

**UNIVERZITET U BEOGRADU
MEDICINSKI FAKULTET**

Danijela V. Tiosavljević

**DIMENZIJE LIČNOSTI PO AJZENK-u I
NIVO ZRELOSTI ŽENA KOJE SE BAVE
PROSTITUCIJOM**

Doktorska disertacija

Beograd, 2016.

**UNIVERSITY OF BELGRADE
SCHOOL OF MEDICINE**

Danijela V. Tiosavljević

**EYSENCK'S DIMENSIONS OF
PERSONALITY AND LEVEL OF
MATURITY OF WOMEN ENGAGED IN
PROSTITUTION**

Doctorial Dissertation

Belgrade, 2016.

Mentor:

Prof. dr Slavica Djukić-Dejanović –redovni profesor Fakulteta medicinskih nauka, Univerzitet u Kragujevcu; direktorka Klinike za psihijatrijske bolesti „Dr Laza Lazarević“

Komentor:

Prof. dr Karel Turza –vanredni profesor, šef Katedre humanističkih nauka Medicinskog fakulteta, Univerzitet u Beogradu

Članovi komisije:

Prof. dr Aleksandar Jovanović – vanredni profesor, Klinika za psihijatriju KCS, Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu

Prof. dr Aleksandar Damjanović – vanredni profesor, Klinika za psihijatriju KCS, Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu

Prof. dr Marko Munjiza – redovni profesor u penziji, Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu

Datum odbrane:

Rezime teze

Dimenzije ličnosti po Ajzenk-u i nivo zrelosti žena koje se bave prostitucijom - sa bioetičkim pogledom na prostituciju

Uvod: Prostitucija je iznajmljivanje, za novac ili neku drugu korist, svoga tela drugim licima da na njemu zadovoljavaju polni nagon. Prostitucija je još uvek najneobradjenija tema sa psihopatološkog aspekta, a o psihološkim uzrocima postojanja prostitucije se do skoro, uglavnom, posredno zaključivalo.

Ciljevi: Istraživanje je imalo dva cilja. Prvi se odnosio na utvrđivanje zrelosti psiholoških mehanizama odbrane kod žena koje se bave prostitucijom. Drugi cilj je bio utvrđivanje prisustva/odsustva psihopatologije kod žena koje se bave prostitucijom, prema mernim kvalitetima Ajzenkovog upitnika.

Metod: U istraživanju je ispitana grupa od 50 žena koje se bave prostitucijom u Srbiji. Sve ispitanice su pripadale starosnom okviru od 18 do 40 godina. Sve su bile bez psihijatrijskih obolenja, teških somatskih i neuroloških obolenja i mentalne retardacije i najmanje su, u momentu ispitivanja, pet godina boravile u Beogradu. Grupa je formirana i ispitivana u prostorijama "Gradskog Sekretarijata Unutrašnjih Poslova" grada Beograda, a nakon obavljanja racija, tj. zakonom regulisanih akcija privodjenja prostitutki od strane pripadnika službe javnog reda i mira grada Beograda.

U istraživanju su korišćeni semikvantitativni intervju, standardni psihijatrijski intervju, a zatim upitnici samoprocene koji su uključivali sledeće instrumente: DSQ- Defence Style Questionnaire (Bondov upitnik procene odbrambenih stilova) i EPQ – Eysenck's Personality Questionnaire (Ajzenkov test ličnosti). U delu istraživanja u kome se procenjivala zrelost odbrambenih stilova ispitanica, u okviru svakog od stilova koji reprezentuje odredjeni nivo zrelosti je grupa žena koje se bave prostitucijom komparirana sa četiri grupe subjekata različitih kategorija mentalnog zdravlja (DSQ- standardni skorovi merenja mentalnog zdravlja).

Za statističku obradu podataka korišćen je program Statistical Package for Social Sciencies (SPSS/PC). U analizi podataka korišćene su odgovarajuće parametarske i

neparametarske metode inferencijalne statistike. T-testom je iznadjena značajnost razlike dobijenih skorova uzorka ispitanica u odnosu na standardizovane vrednosti skorova.

U tezi smo fenomen prostitucije ibioetički sagledavali, najpre napravivši pregled interdisciplinarnih stavova o njoj, a zatim tome dodajući i naš stav, proizišao kako neposredno iz rezultata našeg istraživanja tako i kroz širi moralni aspekt sagledavajući prostituciju kao psihijatrijsku situaciju.

Rezultati: Ispitanicesu pripadale uličnim i agencijskim prostitutkama. Prosek starosnih godina ispitanih žena bio je 24,52. Najviše ih je pripadalo pravoslavnoj veroispovesti (78%) inije bilo u bračnom statusu (74%). Najveći broj ispitanica je završilo samo osnovnu školu (50%) i bilo nezaposleno (90%).

Utvdili smo prisustvo psihopatologije prema mernim karakteristikama Ajzenkovog instrumenta (EPQ), kod žena koje se bave prostitucijom. Ličnost prostitutke karakteriše specifični složaj dimenzija u vidu: ekstremno visokog psihoticizma (9/10), visokog neuroticizma (7/10) i umereno izražene ektoverzije (5/10).

Rezultati našeg istraživanja su pokazali da ne postoji statistički značajna razlika ($p=0,0865>0,05$) između prostitutke i General Psychiatric Patients, kao ni između prostitutke i Borderline Personality Disordered Patients ($p=0,8931>0,05$) u korišćenju odbrambenog stila maladaptivne akcije (maladaptive action-MA), čije se odbrane-reprezentanti nalaze na krajnje negativnom polu kontinuuma zrelosti.

Zaključak: Označavajući prostituciju kao *novu medicinsku situaciju* cilj nam je da naglasimo, najpre, neophodnost razumevanja ličnosti prostitutke, a u cilju svrsishodnog razumevanja celokupnog fenomena prostitucije i njegovih unutarnjih, biopsihosocijalnih zakonitosti. Odmah potom i da naglasimo da nema adekvatnog odgovora na prostituciju bez psihijatra kao neotudjivog dela multidisciplinarnog tima, kompaktnog u svojoj svojoj raznorodnosti, koji bi se komplementarno i sinergijski bavio psihičkim, fizičkim i socijalnim zdravljem žena koje se bave prostitucijom.

Verujemo da bi osnivanje multidisciplinarnih savetnih centara, bilo odvojeno ili u sklopu zdravstvenih/penalnih ustanova, bio adekvatan način za obezbeđivanje mesta za sprovođenje interventnog i/ili kontinuiranog (psiho)farmakološkog, psihološko-

psihijatrijskog, somato-medicinskog i (re)socijalizacijskog procesa u radu sa prostitutkama. U cilju pokušaja kontrole i smanjenjakako pojedinačnog tako i društvenog rizika i štete od prostitucije, kao jedan od metoda predlažemopeer-edukaciju.

Ključne reči:prostitucija, ličnost, odbrambeni stil, bioetika.

Naučna oblast: psihijatrija, bioetika, medicinska etika.

Abstract

Eysenck's Personality Dimensions according to the Level of Maturity of Women Engaged in Prostitution - the Bioethical View on Prostitution

Introduction: Prostitution is renting, for money or other benefits, one's own body to others to satisfy their sex drive. Prostitution is still the most under-researched topic from the psychopathological aspect and the psychological causes of the existence of prostitution have been, until recently, mostly indirectly concluded.

Objectives: The research had two objectives. The first concerned the determination of the maturity of psychological defense mechanisms in women engaged in prostitution. The second objective was to determine the presence/absence of psychopathology in women engaged in prostitution, according to measuring qualities of the Eysenck Personality Questionnaire.

Method: The study examined a group of 50 women engaged in prostitution in Serbia. All subjects belonged to the age range of 18 to 40. All had no psychiatric disorders, severe somatic, neurological diseases and mental retardation and at least at the time of testing, they had resided in Belgrade for five years. The group was formed and examined in the premises of the "Municipal Secretariat of Internal Affairs" of the City of Belgrade, after conducted raids, i.e. law regulated actions of taking in prostitutes by members of the Department of Public Order of the City of Belgrade.

The study used semi-structured interviews, standard psychiatric interviews, and questionnaires that included the following instruments: DSQ - Defense Style Questionnaire (Bond's Defense Styles Questionnaire) and EPQ - Eysenck Personality Questionnaire. In the part of research work which estimated maturity of defense styles of the subjects, within each of the styles that represented a certain level of maturity, there was a group of women engaged in prostitution compared with four groups of subjects of different categories of mental health (DSQ - standard measurement scores of mental health).

For statistical analysis we used the programme Statistical Package for Social Sciences (SPSS/PC). In analysing the data, the relevant parametric and nonparametric methods of inferential statistics were used. T-test was used to find out the significance of difference of the scores obtained in a sample of subjects in relation to the standardised values of scores.

In the thesis, we have also perceived the phenomenon of prostitution bioethically, first by making an interdisciplinary overview of attitudes about it and then adding also our attitude, that stemmed both from the results of our research and through a broader moral aspect of looking at prostitution as a psychiatric situation.

Results: The subjects belonged to street and agency prostitutes. The average age of women surveyed was 24.52. Most of them were Orthodox Christians (78%) and were not married (74%). Most subjects finished only elementary school (50%) and were unemployed (90%).

We found the presence of psychopathology by trait measuring instrument (EPQ) in women engaged in prostitution. Personality of prostitutes is characterised by a specific dimensions stack in the form of: extremely high psychoticism (9/10), high neuroticism (7/10) and moderate extroversions (5/10).

The results of our study showed that there was no statistically significant difference ($p=0.0865>0.05$) between prostitutes and General Psychiatric Patients, as well as between prostitutes and Borderline Personality Disordered Patients ($p=0.8931>0.05$) in the use of maladaptive defense style action (maladaptive action-MA), defense-representatives of which were in the extremely negative pole of a continuum of maturity.

Conclusion: By marking prostitution *a new medical situation* we aim to emphasise, firstly, the necessity of understanding the personality of a prostitute, with the view to meaningful understanding of the whole phenomenon of prostitution and its interior,

biopsychosocial principles. Secondly, we aim to emphasise that there is no adequate response to prostitution without a psychiatrist as an inalienable part of the multidisciplinary team, compact in all its heterogeneity, which would in a complementary and synergistic way deal with mental, physical and social health of women engaged in prostitution.

We believe that the establishment of multidisciplinary counselling centres, either separate or as part of a health/penal institution, would be an adequate way for providing facilities for the implementation of the intervention and/or continuous (psycho)-pharmacological, psychological, psychiatric, somato-medical and (re)socialisation processes in the work with prostitutes. In applying such an attempt of control and reduction of individual as much as social risks and damages of prostitution, as one of the methods we suggest peer-education.

Key words: prostitution, personality, defensive style, bioethics.

Scientific area: psychiatry, bioethics, medical ethics.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Ličnost, crte ličnosti	1
1.1.1. Ajzenk-ova teorija ličnosti	7
1.2. Mehanizmi odbrane	14
1.3. Moral, Etika, Bioetika	31
1.3.1. Moral	31
1.3.2. Etika, Medicinska etika	39
1.3.3. Bioetika	43
1.4. Bioetički aspekt prostitucije – istorijski pregled	49
1.4.1. Prostitucija drevnih vremena	49
1.4.2. Religija vs prostitucija	51
1.4.3. Prostitucija (post)modernog doba	53
1.4.3.1. Rod i prostitucija – prostitucija kao “ženska rabota”	54
1.4.3.2. Prostitucija kao „socijalni fenomen“	55
1.4.3.3. Feministički pogledi	56
1.5. Prostitucija, (socio)patologija i moralnost	57
2. CILJEVI ISTRAŽIVANJA	60
3. METODOLOGIJA RADA	61
3.1. Uzorak	61
3.2. Postupak istraživanja	62
3.3. Instrumenti procene	63

3.3.1. EPQ – Ajzenk-ov upitnik ličnosti.....	63
3.3.2. DSQ – upitnik odbrambenih stilova	64
4. REZULTATI ISTRAŽIVANJA.....	68
4.1. Sociodemografski podaci	68
4.2. Tabelarni prikaz i statistička analiza rezultata istraživanja crta ličnosti žena koje se bave prostitucijom.....	73
4.3. Tabelarni prikaz i statistička analiza rezultata ispitivanja zrelosti mehanizama odbrane žena koje se bave prostitucijom	75
5. DISKUSIJA.....	80
6. ZAKLJUČCI.....	140
7. LITERATURA	142
PRILOZI	166
BIOGRAFIJA	180

1 UVOD

1.1 Ličnost, crte ličnosti

Ličnost čoveka predstavlja jedinstvenu, novu pojavu u živom svetu. Ona je stalna tema preokupiranja lekara, psihologa, teologa, filozofa, antropologa...

Kao sinteza svih psiholoških proučavanja i saznanja, a u prilog razumevanju ličnosti, svega onog što je uobličava, zbog čega je jedinstvena, kako i koliko se razvija i menja tokom života, nastale su brojne teorije ličnosti.

Marfi je, rekavši da “ne postoji nikakva opasnost da bilo ko u ovom veku kompletno opiše ili obuhvati ljudsku ličnost” (Bischof L.J., 1991.) jasno dao do znanja da je sve jasnije da je, ipak, psihologija nedovoljan okvir za celokupno razumevanje ličnosti. Pokazalo se da je razumevanje ličnosti nemoguće bez razumevanja životne sredine u kojoj ličnost ostvaruje svoje najvažnije potrebe, kao i bez genetike, neurologije, fiziologije..., jer čovek funkcioniše u svom totalitetu pokušavajući da integriše: svoju nasledjenu prirodu, individualni razvoj ličnosti i događaje svakodnevnog življenja. Zavisno šta, od ovog trojstva, igra važniju ulogu u formiranju psihološkog identiteta nekog čoveka, može se raspravljati o formativnom značaju pojedinih činilaca. (Marić J., 2004.)

Prvi sistematski pristupi proučavanja ličnosti naglašavaju dihotomiju biološko-psihološko i njihovu povezanost: Hipokrat opisuje apoplektički i ftizički habitus, Galen četiri „klasična“ temperamenta, Aristotel navodi tri nivoa funkcionisanja (vegetativna, animalna i razumska duša), Platon telesno lokalizuje pojedine modalitete psihičkog.

Suština biološki usmerenih pokušaja da se odredi ličnost se sastojala u tezi da u ljudskoj prirodi dominiraju biopotencijali koji se, u procesu socijalizacije, kanališu. Evolucija je ključ celog psihološkog razvoja, a “biologija je naša sudbina” (Frojd S., 2006.). Čovek je energetski sistem podstaknut seksualnim i agresivnim nagonima, vodjen principom zadovoljstva, koji funkcioniše podstican nesvesnim determinantama

ponašanja i u osnovi u sukobu sa društvenim ograničenjem njegovih instikata. (Pervin L.A., 1975.)

Da je ličnost i socijalni organizam, u socijalnoj sredini kroz međuljudske odnose formiran (Sullivan H.S., 1954.), a da jedinica proučavanja nije ličnost već interpersonalna situacija, jeste stav pomaka u odnosu na prethodni, ovde iznešen. Ličnost je “relativno postojan obrazac međuljudskih situacija koje oblikuju humano življenje”(ibidem), jer nema ličnosti mimo njenih odnosa sa ljudima. I dok jedni autori veruju da se razvoj ličnosti ne završava u detinjstvu, već se značajno oblikuje i u adolescenciji (ibidem), drugi zastupaju stav da je ličnost, zapravo, neprekidan proces sastavljen iz faza koje teku do duboke starosti. (Erikson E.H., 1950.)

Još veće udaljavanje od biološke koncepcije sadržano je u shvatanju Froma da je neophodno, radi razumevanja ličnosti, objasniti ljudsku situaciju, a s obzirom da je čovek suočen sa problemom izbora i obavezom da ih sam čini i stvara nove situacije u cilju zadovoljenja specifičnih potreba. Čovek se ličnim razvojem osamostaljuje, te je “osudjen na slobodu”, pri čemu u “begstvu od slobode” manifestuje komformizam, autoritarnost, sadomazohizam, destruktivnost. (From E., 1963., 1969.) Jedino ljubav, prema shvatanju Froma, jeste potpuno osamostaljivanje slobode. (Fromm E. 1998.)

Ličnost je dinamička organizacija onih psihofizičkih sistema unutar individue koji određuju njeno karakteristično ponašanje i njen karakterističan stil mišljenja (Allport G.W., 1937.) Ovako vidjena ličnost podvlači činjenicu da ličnost postoji “tamo izvan”, kao i da ima i svoju sopstvenu unutrašnju strukturu. A osobine imaju i motivacioni karakter, tj. podstiču na aktivnost, imaju i svoju funkcionalnu autonomiju.

Ličnost je jedinstvena organizacija osobina koja se formira uzajamnim delovanjem organizma i socijalne sredine i koja određuje opšti, za pojedinca karakterističan način ponašanja. (Marić J., 2005.) Ove opet spominjane osobine, koje određuju relativno trajan i za pojedinca karakterističan način ponašanja i reagovanja u sličnim situacijama, nazivamo crtama ličnosti. Mnogi su prihvatili klasiranje crta na: a) crte temperamenta, b) crte karaktera, c) način adaptacije, d) karakteristične navike, e)

posjedovanje posebnih sposobnosti i interesovanja, f) tipične motive i potrebe kao bitnu pokretačku snagu te jedinice, g) za pojedinca karakteristične načine zadovoljavanja tih potreba, h) stavove i i) predrasude.

Crta ličnosti je pojam kojim opisujemo, objašnjavamo ili predviđamo ponašanje ljudi, a sa ciljem da formulišemo više ili manje adaptivno važne odluke i usmerimo svoje ponašanje. (Šaula B., 2007.)

Sedamdesetih godina prošloga veka je koncept crta ličnosti, njihova realnost, dovedena u pitanje s' obzirom da se tvrdilo da se ljudima lako pripisuju određene crte na osnovu nedovoljnih informacija i stereotipa vezanih za starosnu dob, fizički izgled i druge karakteristike osoba, kao i da većina crta nema kros-situacionu stabilnost. Na ovome je bazirano shvatanje crta u vidu kognitivnih fikcija. Kasniji radovi su pokazali visoku saglasnost procene jedne te iste osobe od strane različitih procenjivača koji je dobro poznaju, kao i njihovih procena i samoprocene date osobe, te je opetovano ojačana teza o crtama kao realnim strukturama ličnosti, nezavisnim od observera. (Costa P.T. i sar., 1992., 2004.)

Početak dvadesetog veka se široko upotrebljavaju pojmovi: "crte", "faktori", "stavovi", "dispozicije", ali na pojmovno i terminološki haotičan, višeznačan, arbitraran način. U tom periodu se ispituju: oset, opažaj, reakcija na draž, kao molekularne jedinice ponašanja, a izvan konteksta ličnosti kao jedinstvenog i celovitog sistema. To, kao i mišljenje da su crte ličnosti "opasne fikcije" i konstrukt observera, je razlog kritika od strane Olporta, za koga crta ličnosti jeste "neuropsihološki sklop koji ima sposobnost da učini mnoge draži funkcionalno jednakim i da započne i vodi jednake, smislaono dosledne oblike adaptivnog ponašanja".(Hol K.S., Lindzi G., 1983.) Ova definicija ističe biološku osnovu crta, koja je unutrašnji generator konzistentnosti u ponašanju kroz različite situacije. Crta se, dakle, ne detektuje u pojedinačnim epizodama ponašanja. Ona nije jedan postupak, stav, osećanje. O crtama se zaključuje na osnovu ponavljanja istovetnog ponašanja ("jednakost odgovora") u različitim a, zapravo, za osobu funkcionalno istovetnim situacijama ("jednakost draži"). Olport je u svojoj teoriji

ličnosti akcenat stavio na “osobene dispozicije”, tj. individualno specifične crte i ličnost kao “jedinствeno skloplјenu individualnost”. (Allport G.W., 1927.)

Savremeni crtistički model ličnosti crte posmatra kao dimenzije individualnih razlika, koje mogu biti otkrivene samo poredjenjem različitih individua. To znači da naglašava kvantitativnost, razlike u izraženosti pojedinačnih, univerzalnih crta među ljudima, a ne postojanje kvalitativnih razlika u posedovanju određenih crta među njima. Ličnost se, tako, opisuje terminima položaja koje individua zauzima u skupu za sve ljude zajedničkih crta.

Dimenzionalni modeli ličnosti se razlikuju prema broju i sadržaju crta koje pretpostavljaju i opisuju, ali i prema stavu o značenju crta. Jedni su crte shvatili kao konstrukte za opis opservirane konzistentnosti u ponašanju. Drugi su ih shvatili kao varijable koje objašnjavaju tu ponašajnu konzistentnost (Loevinger J., 1957.; Costa P.T. i sar., 1992., 1997.), pri čemu konzistentnost u observiranom ponašanju poistovećuju sa fenotipom, indikatorom latentne psihološke strukture - genotipa, zapravo fundamentalne organizacije genetski određene. Kako je fenotip genotipska ekspresija u svakom datom momentu vremena, ako “sakupimo zajedno čitav fenotip imaćemo genotip”. (Piedmont R.L., 1998.)

Sa stanovišta koje polazi od molekularnih osnova mentalne strukture, a koja koriste podatke genetskih istraživanja i bioloških saznanja o funkciji CNS-a, biološka potka ličnosti sadrži elemente i za “biološke” dimenzije temperamenta i za “manje biološke” dimenzije karaktera. Prve bi bile određene ekspresijom genetskog koda, a druge aktivacijom određenih usvojenih modaliteta odgovora na informacije. Tako se odrasla ljudska jedinka definiše dinamičkom ravnotežom osnovnih ekscitatornih i inhibitornih akcija, koje se odvijaju putem neurotransmisije i neuromodulacije, uz usmeravajuću funkciju sinapse i neurona kao “prvih” integratora. (Paunović V., Babinski T., 1995.) Dakle, svaka psihološka dimenzija je rezultanta međuođnosa različitih procesa neurotransmisije i neuromodulacije, što ukazuje na ispravnost postavke o biohemijskom profilu ličnosti. Noviji modeli istraživanja definišu biohemijske crte ličnosti. (ibidem)

Univerzalnu teoriju ličnosti, očito je, još uvek ne posedujemo, a očigledno se ona ne može ni postaviti s obzirom da su mogućnosti raznovrsnog oblikovanja čovekovog psihičkog života i crta ličnosti neograničene (Marić J., 2005.) Psihoanaliza je objavila rat “psihologiji svesti”, bihejvioristi psihoanalizi, “humanisti” jednima i drugima. Neki plediraju da je danas vreme vladavine eklekticizma, s obzirom da su praktičari ustanovili da se od svakog sistema može uzeti “pomalo”. (Hrnjica S., 2007.) Razlike u shvatanju ljudske prirode u najvećoj meri su posledica razlika u shvatanju značaja pojedinih grupa odrednica u nastajanju ličnosti.

Dok je sa teorijama ličnosti tako, postoji izvestan konsenzus među teoretičarima o osnovnim karakteristikama crte, koji se sastoji u sledećem: a) crte su tendencije ispoljavanja konzistentnih obrazaca mišljenja, osećanja, ponašanja, a tek posmatranje ponašanja kroz mnogo različitih situacija daje mogućnost prepoznavanja konzistentnog obrazca; b) crta je relativno trajna osobina individue (ne znači i nepromenljiva) i c) crte imaju kontinuiranu distribuciju u populaciji, najčešće približno normalnu. (Costa P.T., McCrae R.R., 2006.)

Ljudsko ponašanje čini gotovo nepregledan univerzum varijeteta (Šaula B., 2007.), a crte ličnosti nisu samo dispoziciona svojstva na osnovu kojih možemo predviđati nečije ponašanje, već su i regulatori psihičkih procesa i funkcija, pri čemu mentalni poremećaji reprezentuju disregulacije ovih sistema. (Momirović K. i sar., 1993.)

Neke od savremenih teorija ličnosti i mentalnih poremećaja upravo daju pravi značaj biološkim faktorima koji definišu ličnost, tj. govore o bazičnim crtama ličnosti i njihovim disregulacijama. Potvrđuju da postoji krossituaciona doslednost i vremenska stabilnost u ponašanju za koje se smatra da emanira iz bazičnih crta ličnosti. (Block J., 1977., Epstein S., 1977.) Najveći broj indikatora iz genetike ponašanja ukazuju da je 40 i 50% varijanse individualnih razlika na bazičnim crtama ličnosti hereditarno određeno. (Harris C.W., Kaiser H.F., 1964.)

Ličnost se odnosi na individualne razlike u adaptivnim sistemima uključenim u recepciju, procesiranje i skladištenje informacija o iskustvu. Pod bazičnim crtama ličnosti se podrazumevaju automatske, prekonceptualne reakcije na perceiverane stimulse, reakcije koje, najverovatnije, reflektuju heritabilne odnose u procesiranju informacija od strane perceptualnog memorijskog sistema (Cloninger C.R., Švrakić D. i Przybeck T.R., 1993.). Evo nekih od predstavnika ovako shvaćene ličnosti:

Klonindžer-ova biosocijalna teorija razvija model ličnosti baziran na tri osnovne dimenzije temperamenta (potraga za novim, izbegavanje kazne, zavisnost od nagrade), jasno genetski determinisane, a kojima kasnije dodaje i tri dimenzije karaktera. (Cloninger C.R., 1986., 1994.)

Snažna zastupljenost dimenzije “potraga za novim” se izražava zainteresovanošću, istraživačkim aktivnostima, impulsivnošću. Slaba zastupljenost ove dimenzije se izražava zadovoljenjem aktuelnim, pasivizacijom i smirenošću. Stepenu dopaminergičke aktivnosti je u obrnutoj srazmeri sa izraženošću ove dimenzije.

Naglašenost dimenzije “izbegavanje kazne, traume” se ispoljava oprezom, zabrinutošću, stidljivošću, a slaba zastupljenost bezbrižnošću, sigurnošću i opuštenošću. Njena izraženost je upravo proporcionalna bazičnom nivou aktivnosti serotonergičke transmisije.

Naglašenost “zavisnosti od nagrade” se očituje toplinom, otvorenošću, socijabilnošću, a slaba zastupljenost hladnoćom, odbojnošću, socijalnom indiferentnošću. Izraženost ove dimenzije ličnosti obrnuto je srazmerna stepenu bazične aktivnosti noradrenergičke transmisije.

U skladu sa prethodnim, zrela zdrava ličnost sadržala bi, u stanju dinamičke ravnoteže, podjednako zastupljene sve tri dimenzije, sa prosečnom aktivnošću NOR, DOPA i SER transmisije. I dalje skladne, zrele zdrave ličnosti, a koje reprezentuju pojedine tipove, bi funkcionisale, takodje, u dinamičkoj ravnoteži kao rezultatom uglavnom genetski programiranih različitih nivoa aktivnosti pojedinih sistema

neurotransmisije. No, ekstremne varijacije u okviru pojedinih modaliteta (dimenzija), onemogućavajuće za postizanje dinamičke ravnoteže, čine biološku osnovu poremećaja ličnosti. Poremećaji ličnosti su stanja disfunkcionalnosti, ekstremni varijeteti normalnosti. (Švrakić D., 1989.; Cloninger C.R., Švrakić D., 1992.)

Analiza zastupljenosti navedenih Cloningerovih dimenzija u pojedinim poremećajima ličnosti daje mogućnost koreliranja moguće biohemijske strukture ličnosti i bioloških pokazatelja disfunkcije. Tako, u grupi ekscentrika (DSM-III-R) (paranoidni, shizoidni, shizotipalni poremećaj) je zastupljena niska zastupljenost zavisnosti od nagrade (noradrenergija), povećana potraga za novim u paranoidne ličnosti, izbegavanje kazne u shizotipalne. U grupi dramatika (histrionski, narcistički, antisocijalni, granični poremećaj ličnosti) zajednička karakteristika je visoka zastupljenost dimenzije potrage za novim, slaba izraženost izbegavanja kazne (izuzev u graničnog pl-a), dok je zavisnost od nagrade izražena u histrionskom i narcističkom poremećaju. U grupi strašljivaca (izbegavajući, zavisni, prisilni i pasivno-agresivni poremećaji ličnosti) izražena je dimenzija izbegavanja kazne (serotonergija), slabo izražena dimenzija potrage za novim, a zavisnost od nagrade izražena kod zavisnih i pasivno-agresivnih poremećaja ličnosti. (ibidem)

Gray potvrđuje postojanje biološke potke strukture ličnosti. Sistemu bihevioralne inhibicije i impulzivnosti udjeljuje centralno mesto, smatrajući ih crtama oko koje se celokupna struktura ličnosti organizuje. Kao treću komponentu dodaje joj sistem napad-povlačenje. Proučava ulogu NOR transmisije i SER aspekte diskontrole. (Gray J.A., 1982.)

1.1.1 Ajzenk-ova teorija ličnosti

Ajzenkse, takodje, suprotstavlja nesrazmernom naglašavanju značaja socijalnih činjenica na razvoj ličnosti i naglašava uticaj bioloških determinanti. Biološku podlogu svojih dimenzija potvrđuje genetskim studijama, oslanjajući se na brojna istraživanja genetičara Šilds-a (Shields J., Slater E., 1960.; Shields J., 1962.), Gotesmen-a (Gottesman I.I., 1963.) i dr.

On definiše tri osnovne dimenzije ličnosti: *ekstraverziju*, *neuroticizam* i *psihoticizam*. Svoje dimenzije pokušava da objasni i na fiziološkom nivou, a ono obuhvata tri, za fenomen ličnosti najznačajnija, fiziološka sistema: centralni nervni sistem, autonomni nervni sistem i endokrini sistem. (Eysenck H.J. and Eysenck S.B.G., 1969., 1976.)

EXTRAVERZIJA/INTROVERZIJA je domen koji se, pre svega, odnosi na socijabilnost i dinamičnost u ponašanju. (Knežević G. i sar., 2004.)

Tipičan ekstravert je: socijabilan, voli zabave, ima puno prijatelja, treba ljude sa kojima će razgovarati, ne voli mnogo da čita ili uči ako je sam, teži uzbuđenjima, u životu koristi svaku priliku, često se nepotrebno eksponira, deluje na osnovu trenutnog nadahnuća i dosta je impulsivna osoba, brzo gubi strpljenje i sklon je agresivnim reakcijama. Ne kontroliše baš najbolje osećanja i zna da bude nepouzdana osoba. Voli konkretne šale, uvek ima spreman odgovor na sve. Voli promene, voli da stalno bude u pokretu i uvek nešto radi. Bezbrižan je, život shvata olako, optimističan i voli da živi po pravilu: smeji se i uživaj. (Knežević G., 2003.).

Tipičan introvert je: tiha osoba, tipa samotnjaka i introspektivna. Više voli knjige nego ljude. U odnosu prema ljudima je rezervisan i drži se na distanci, osim prema najintimnijim prijateljima. Planira daleko unapred i ne veruje trenutnim impulsima. Ne voli uzbuđenja i stvari svakodnevnog života shvata ozbiljno. Voli sredjen način života. Osećanja strogo kontroliše i retko se agresivno ponaša. Ne gubi lako strpljenje. Pouzdan je. Puno pažnje posvećuje etičkim normama. Imponuje pesimistično. (ibidem).

Ajzenkov-ov stav je da su individualne razlike u ekstraverziji i introverziji uzrokovane pobudljivošću nervnog sistema koja je veća kod introverta, u odnosu na ekstraverta. On smatra da na ovu dimenziju utiču i druge fiziološke razlike u funkcionisanju nervnog sistema. Introverte, prema njegovom shvatanju, karakteriše retikularna formacija čiji aktivirajući deo ima relativno nizak prag pobudjivanja, dok sinhronizujući ima visok i obrnuto-ekstraverti se odlikuju retikularnom formacijom čiji aktivirajući deo ima visok prag pobudjivanja, dok sinhronizujući deo ima nizak prag

pobudjivanja (Eysenck., Eysenck., 1969.). Kortikalna ekscitacija će, stoga, biti mnogo izraženija u introverata, a time posledično inhibitorno dejstvo korteksa na niže centre, što vodi inhibiranom, umerenom i „zakopčanom“ ponašanju introverata. Obratno za ekstraverte: slabija ekscitacija korteksa vodi u slabije inhibitorno dejstvo korteksa na niže centre, time i u konačnu bihevioralnu dezinhibiciju (inhibicija kortikalnog inhibitornog dejstva na niže centre). To za posledicu ima karakteristično spontanije, socijabilnije ali i impulsivnije ponašanje ekstraverata.

Pavlov je došao do zaključka da postoji jedna fiziološka osnova ličnosti nazvana „jačina nervnog sistema“, definišući je odnosom procesa ekscitacije prema procesu inhibicije u mozgu. Kasniji istraživači su počeli da govore o „dimenziji jačine nervnog sistema“. *Grej* tvrdi da introvertan pol odgovara slabom nervnom sistemu, tvrdeći da je slab nervni sistem osetljiviji i manje stabilan od jakog. Njegov stav je da „jak nervni sistem može bolje da podnosi ekstremne intenzitete nadražaja i sposobniji je da kontinuirano i adekvatno reaguje bez opadanja na visokim intenzitetima nadražaja.“ (Gray J.A., 1967.)

Halova teorija reaktivne inhibicije govori o tome da se ona javlja kod svakog ponavljanja određene aktivnosti. Kod ekstraverata je reaktivna inhibicija jaka, brzo se razvija, teško se gasi i nestaje. Zato ekstraverti ne mogu da istraju dugo u nekoj aktivnosti, skloni su promenama, nestalni, stalno traže nove sadržaje. Time se objašnjava to što ekstraverti pokazuju veće opadanje u efikasnosti od introverata. U neurozi se kod njih javlja histerično ponašanje i simptomi. Ekstraverzija redukuje rizik razvoja depresije. (Enns M.W., Cox B.J., 1997.; Van Os J., Jones P., 1999.)

Introverte karakteriše suprotno od prethodno opisanog. U aktivnostima su postojani, istrajni. U neurozi introverti razvijaju distimične ili psihastenične poremećaje. Ajzenk je dokazao da se introverti brže uslovljavaju. (Eysenck., Eysenck., 1969.)

Stimulišuće supstance (kofein, amfetamin,...) imaju introvertirajući efekat, time i očekivano jači efekat na introvertne ljude. Depresanti (alkohol,...) imaju ekstravertirajući efekat.

NEUROTICIZAM predstavlja opštu vulnerabilnost osobe pred svakodnevnim zahtevima realnosti i u vezi je sa rizikom od razvoja različitih mentalnih poremećaja. To je domen koji razlikuje emocionalnu stabilnost, stres toleranciju i prilagodjenost u odnosu na emocionalnu nestabilnost, sklonost destabilizaciji u stresogenim okolnostima, neprilagodjenost. Predstavlja opštu tendenciju da se dožive negativni afekti. Domen uključuje sledeće aspekte: anksioznost, vulnerabilnost, nestabilnost (Eysenck and Eysenck, 1975.; Horwood and Ferguson, 1986.; Ormel et al., 1989.), hostilnost, depresiju (Fergusson et al., 1989.; Rodgers B., 1990.; Kendler et al., 1993b), negativnu samousredsredjenost i impulsivnost. (Knežević G. i sar., 2004.; Šaula B., 2007.)

Osobe sa visokim neuroticizmom su: anksiozne, zabrinute, intenzivnih reakcija na sve vrste draži, preterano emotivne i teško se vrata u osnovni emocionalni biotonus nakon svakog doživljaja u kome se emotivno angažuju anticipirajući najgore. Jake emocionalne reakcije, slaba kontrola impulsa i slab kapacitet za prevladavanje stresa određuju i odgovarajuće prilagođavanje okolini, prisiljavajući osobu da reaguje iracionalno, rigidno. Ona loše spava, a ima i druge psihosomatske tegobe. Veoma često je loše volje i depresivna. (Knežević G., 2003.) "... to su osobe koje su duševno i telesno defektne; ispodprosečne su po inteligenciji, volji, emocionalnoj kontroli, oštirini oseta, kao i po sposobnosti da se napregnu. Neurotik je sugestibilan, nema upornosti, usporen u mišljenju i delovanju, nesocijabilan i teži represiji ili potiskivanju neprijatnih činjenica." (Eysenck H.J., 1947.)

Kada je osoba visoki ekstravert sa visokim neuroticizmom, ona može biti osetljiva, nemirna, razdražljiva, pa i agresivna.

Uravnotežena osoba sa niskim neuroticizmom je emocionalno stabilna (reaguje sporije i blaže, iz stanja uznemirenosti brzo se vraćajući u osnovno emocionalno stanje), uravnotežena, relaksirana, može da se nosi sa svakodnevnim zahtevima spoljne sredine a da to ne narušava njen psihički ekvilibrijum. Zna da upravlja svojim emocijama i ne zabrinjava se zbog neadekvatnih povoda. Uglavnom nije dramatična, već tiha.

PSIHOTICIZAM se definiše kao psihološki konstrukt koji pretpostavlja postojanje posebne dimenzije ličnosti koja je istovremeno i osnov i mera poremećaja ponašanja, a čija je osnovna karakteristika dezorganizacija psihičkih funkcija. (Momirović K., Wolf B., Džamonja Z, Hosek A., 1993.) Sam naziv dimenzije je izveden iz empirijske činjenice da ekstremne i adaptivno-negativne vrednosti na ovoj dimenziji odražavaju psihotičan nivo dezorganizacije.

Svi autori se slažu da se radi o postojanju ovako nazvanog trajnog i stabilnog svojstva ličnosti koji je u vezi sa dezintegrativnim oblicima ponašanja, iako se, često, razilaze u konceptualnim odredjenjima i operacionalnim rešenjima. Skala psihoticizma je najmanje univokalna. To znači da se njome mogu dobiti rezultati koji variraju od studije do studije u zavisnosti od kompozicije uzorka koja može favorizovati jedan ili drugi aspekt tog kompozita koji se naziva psihoticizmom. (Howarth E., 1986.)

Ajzenk-ovi su prvi tvorci naziva ovog konstrukta. Sve do 1952. godine oni su ličnost opisivali sa samo dve dimenzije, tj. prethodno opisanim ekstraverzijom-introverzijom i neuroticizmom. Psihoticizmom je nazvana nova, nezavisna u odnosu na do tada opisane dimenzije ličnosti, a koja je ukazivala, prema mišljenju Ajzenk-a, na činjenicu da ne postoje samo kvantitativne razlike u ponašanju neurotičnih pacijenata i psihotičnih pacijenata, već da su te razlike kvalitativne prirode, dublje i suštinskije. Psihoticizmom se smatrao manji ili veći poremećaj saznavnih procesa, čiji se ekstremi ogledaju u psihotičnim poremećajima. (Eysenck H.J., Eysenck S.B., 1976.; Momirović K. i sar., 1993.)

Ova dimenzija razlikuje normalne od duševno poremećenih osoba, dok bi se na sredini ove dimenzije nalazili psihopati. Teorijom psihoticizma pretpostavilo se postojanje kontinuuma psihotične dijateze, koji je na jednom kraju odredjen dobrom socijalizacijom, altruističnim ponašanjem, empatijom i konvencionalnim konformizmom, a sa druge: impulsivnošću, agresivnošću, hostilnošću, psihopatijom, shizoidnošću, unipolarnom depresijom, afektivnim poremećajima, shizoafektivnim

poremećajima i shizofrenijom(od početnog P- ka ekstremnim P+ vrednostima). (Eysenck H.J., 1992a; 1992c)

Osoba sa visokim psihoticizmom je teško prilagodljiva. Usamljenik je, nije joj mnogo stalo do ljudi, “teška”je, surova i nehumana, neosetljiva, neprijateljski nastrojena prema ljudima, agresivna čak i prema onima koje voli. Od drugih voli da napravi budale i da ih uznemiri. U pitanju je osoba sa insuficijentnom empatijom. Sklona je da čini čudne i neobične stvari. Nesaradljiva je, nepažljiva, rasejana. Negativistična prema autoritetima, socijalnim normama i vrednostima. Negativno vrednuje obrazovanje, vaspitanje i kulturne vrednosti. Natprosečno je kreativna i originalna, sa često neobičnim umetničkim sklonostima i bizarnim produkcijama. Ima potrebu za jakim uzbudjenjima i ne mari za opasnost mnogo.

Osoba sa visokim P, a koja je u isto vreme visoko inteligentna, može biti plodotvoran stvaralac u nauci ili umetnosti. Suprotno tome, ukoliko se radi osobi sa visokim P a niskom inteligencijom, introvertnom iliizraženog neuroticizma, ona može imati ozbiljne mentalne i adaptivne probleme.

Pokazano je da, u kliničkoj populaciji, visoko P je često među pacijentima obolelim od shizofrenije ili drugih funkcionalnih psihoza. U kliničkoj i vankliničkoj populaciji su to bile sociopate i kriminalci. Neurotični sa visokim P su rezistentni na terapijski tretman. Psihotični pacijenti su skloni da lažno minimiziraju skor na ovoj skali. To nije slučaj sa sociopatama i kriminalcima.

U svojim studijama Ajzenk je pokazao da postoje jasne polne razlike u ovoj dimenziji - muškarci su (odrasli i deca) sa značajno višim skorovima, kao i ortogonalnost P, E i N skale. (Eysenck H.J., 1990.)

Psihoticizam je povezan i sa starosnom dobi - sa starenjem njegova izraženost opada.

Mnogi istraživači su proveravali koncepte Ajzenk-ove teorije (Mowrer O.H., 1950.; Van Kampen D., 1993., 1996.; Ortet G., Ibanez I.M., Moro M., Silva F., Boyle J.G., 1999.; Van de Vijer F., Hambleton R.K., 1996., ...). Većina istraživanja je utvrdilo da su pravi predmet merenja P skale, zapravo, raznovrsni modaliteti nekontrolisane agresivnosti, a ne psihoticizam kako ga je sam Ajzenk definisao. (Claridge G., 1994.; Momirović K., Kostić P., Hosek A. i Janković D., 1998.; Galović D. 2000.) A oni koji dobijaju visoke skorove na ovoj dimenziji jesu: impulsivni, sa nedostatkom kooperacije, oralnim pesimizmom, rigidni, sa niskom superego kontrolom i niskom socijalnom senzitivnosti, niskom perzistencijom, odsustvom anksioznosti, nedostatkom osećanja inferiornosti. (Howarth E., 1986.)

Neke od studija su pokazale i da je visok psihoticizam više premorbidna dispozicija disocijalnih nego psihotičnih poremećaja. (Chapman J.P. i sar., 1994.)

Dimenzija psihoticizma je neka vrsta amalgama dve dimenzije petofaktorskog modela (prijateljska nastrojenost i savesnost) ličnosti (Digman J.M., 1990.), što bi potvrdilo da ona pre odražava diskontrolu, agresiju i socijalnu maladaptivnost, nego dezintegrišuće procese. (Costa P.T., McCrae R.R., 1992.).

Istraživanje na studentskoj populaciji je ukazalo na trodimenzionu strukturu P skale: disocijativnu agresivnost, nekonformizam i impulsivnost (pri čemu su ove komponente međusobno slabo povezane). (Galović D., 2000.)

Mnogi kritičari smatraju da ova dimenzija nije na najbolji način imenovana. Neki od autora su naglasili da literarno prevodjenje samog instrumenta na ciljani jezik područja može voditi predrasudama u cros-kulturalnim istraživanjima (Van de Vijer F., Hambleton R.K., 1996.), tj. da unapredjenje cros-kulturalnog koncepta psihotičnosti zahteva adaptaciju P skale za određenu kulturalnu grupu, a da validnost cros-kulturalnog istraživanja ličnosti EPQ-R testom raste sa adaptacijom P skale. (Ortet G., Ibanez I.M., Moro M., Silva F., Boyle J.G., 1999.)

1.2 Mehanizmi odbrane

Odbrambeni mehanizmi (coping-styles) su automatski psihološki procesi koji štite individuu od anksioznosti i od svesnosti unutrašnjih ili spoljašnjih opasnosti ili stresova. (A.P.A.,1994.)

Čovek dolazi u stalnu vezu sa neposrednim svetom i svojom unutrašnjošću putem odbrambene funkcije svoga Ega kao „sistema koji kontroliše kretanje i percepciju, dodire sa stvarnošću preko mehanizama odbrane koji mu stoje na raspolaganju, inhibicijom primarnog instiktivnog poriva” (Kulenović M.,1989.), a čime ličnost prilagođava, adaptira zahtevima spoljne sredine.

Mehanizmi odbrane su mentalne operacije, „manevri“ kojima se Ego služi u situacijama ugroženosti spolja ili iznutra, a koje prete da naruše njegov integritet. (Kondić-Beloš K., Levkov Lj.,1989.) Oni su posrednici, metafore, skraćenice individualnih reakcija na emocionalne konflikte i unutrašnje i spoljne stresore. Nastaju u cilju izbegavanja, ublažavanja ili trošenja strepnje kao indirektno posledice konflikta. A strepnju mogu usloviti: silina težnji Ida, snaga zahteva Superega ili, pak, jačina zahteva spoljašnje sredine. Pokušavajući da intrapsihički konflikt reši na najbolji mogući način, uz minimalnu neugodnost, sa ciljem da unutrašnju napetost održi na prihvatljivom za njega nivou, Ego umeće „filtre“ između sebe i realnosti, ne bi li mu oni realnost učinili podnošljivom.

Uporedo sa navedenim, funkcije mehanizama odbrane jesu i da zaštite Ego podržavajući proces potiskivanja(represiju). (Marić J.,2005.)

Kroz tako različite oblike pokušaja psihološke odbrane od anksioznosti, stvorene frustracijom ili konfliktom, Ego i održava ili uzdiže sliku o sebi, te na takav način pokušava da održi samopoštovanje. (Tiosavljević Marić D.,2008.)

Mehanizmi odbrane sami po sebi nisu patološki, tj. mnogi od njih se koriste kao obrasci kod zdravih osoba, a željene ili neželjene posledice zavise od okolnosti, vrste i načina na koji se ti odbrambeni mehanizmi koriste (Marić J.,2004.),baš kao i od toga šta, u kom trenutku, u kojoj meri i na koji način čine za ličnost. Oni nisu uvek nekorisni niti štetni načini reagovanja. Naime, kada se povremeno koriste, mogu dovesti osobu u

stanje odolevanja konfliktu onoliko dugo koliko je dovoljno za postizanje celishodnije, realističnije i uspešnije adaptacije.

O patološkom kvalitetu nekog od mehanizama odbrane govorimo onda kada je on u tolikoj meri dominantan u odbrambenoj organizaciji ličnosti da bitno osiromašuje njenu psihičku ekonomiku, dovodi do rigidnog funkcionisanja ličnosti, „zamagljuje“ sud realnosti i dovodi do nedovoljno realne percepcije sebe i spoljašnje sredine. (Hartmann H., Kris E., 1954.; Cameron N., 1963.; Freud A., 1968.) Stoga, mentalno zdrava osoba najviše koristi racionalne Ego funkcije, tj. savladjivanje - suočavanje sa problemom i svesnu borbu za njegovo prevazilaženje. Mentalno obolele osobe više koriste psihološke mehanizme Ego odbrane (Marić J., 2004.), tzv. nezrele odbrane. (Vaillant G. E., 1971.)

Mada većina odbrana, ipak, ima svesnu podlogu, osobe češće nisu svesne ovih procesa. One se, po pravilu, ne odlučuju da koriste mehanizme odbrane (u cilju obmane drugih), već ih koriste automatski (prvenstveno samoobmanjujući se). (Rot N., 1963.) No, iako „rade nesvesno“, mehanizmi odbrane pripadaju granici Ega. Pripadaju adaptivnim, prilagođavajućim funkcijama organizma. Preko takvesvoje, adaptivne funkcije (Hartmann H., 1948.), Ego je reprezent koherentne organizacije čiji je primarni zadatak da izbegne neugodnosti i bol, suprotstavljajući se ili regulišući pražnjenje instinktivnih poriva usaglašavajući ih sa zahtevima spoljnog sveta. Ego, pri tome, zadržava svoj izvorni bliski odnos prema svesti i spoljnoj stvarnosti, uz to ispunjavajući brojne različite nesvesne operacije u vezi sa porivima.

Kada mehanizmi odbrane, iz bilo kojih razloga, nisu adekvatni (efikasni) u ublažavanju strepnje, mogu da se jave drastičniji poremećaji ponašanja, oblika raznih vrsta akutnih duševnih poremećaja. Tako se neuroze definišu kao poremećaji u kojima mehanizmi odbrane ne izlaze adekvatno na kraj sa konfliktima jedne osobe, kao rezultat čega ona postaje obuzeta strepnjom i nesposobna da se suoči uspešno sa svojim problemima i svojim svakodnevnim životom. (Kreč D., Kračfeld R., 1980.)

Konceptualno i empirijski su mehanizmi odbrane podeljeni u sledeće srodne grupe, nivoe odbrane (A.P.A., 1994.):

1. *Visoko – adaptivni* nivo ukazuje na optimalnu adaptaciju u nošenju sa stresovima. Mehanizmi odbrane na ovom nivou su: anticipacija, afilijacija, altruizam,

asertivnost, humor, samokritičnost, sublimacija i prigušivanje. Odbrane obično pojačavaju gratifikaciju i dozvoljavaju svesnost osećanja, ideja i njihovih posledica. Prisustvo ovog nivoa odbrane ukazuje na postojanje optimalnog balansa između konfliktogenih motiva.

2. Nivo *mentalnih inhibicija* ukazuje da odbrambeno funkcionisanje na ovom nivou drži potencijalno preteće ideje, osećanja, želje, sećanja ili strahove van svesti. Primeri su: pomeranje, disocijacija, intelektualizacija, izolacija afekta, reaktivna formacija, potiskivanje i poništavanje.

3. Nivo *malih image-izvrtanja* je karakterisan izmenama slike selfa, tela ili drugih, što može biti korišćeno u cilju regulisanja samopoštovanja. Primeri su: devalviranje, idealizacija i onipotencija.

4. Nivo *odricanja* se odlikuje držanjem neprijatnih ili neprihvatljivih stresora, impulsa, ideja, afekata ili odgovornosti van svesti sa ili bez pogrešnog pripisivanja istih spoljašnjim uzrocima. Primeri su: negacija, projekcija i racionalizacija.

5. Nivo *grubih image-izvrtanja* je karakterisan grubim, velikim distorzijama ili pogrešnim predstavama sebe ili drugih. Primeri su: autistična fantazija, projektivna identifikacija i splitting.

6. *Akcioni* nivo, karakterisan odbrambenim funkcionisanjem koje se nosi sa unutrašnjim ili spoljašnjim stresorima akcijom ili povlačenjem. Primeri su: acting out, apatično povlačenje, pomoć-odbijajuće žaljenje (pritužbe, nezadovoljstva) i pasivna agresija.

7. Nivo *odbrambene disregulacije*, koji je karakterisan padom odbrambenih regulacija koje određuju individualne reakcije na stresore, a koja vodi odvajanju od objektivne realnosti. Primeri su: sumanute projekcije, psihotična negacija i psihotična distorzija.

Značenja nekih od psiholoških mehanizama odbrane su sledeća:

- acting out - osoba se nosi sa emocionalnim konfliktima, unutrašnjim ili spoljašnjim stresorima - akcijom. Ova definicija je obuhvatnija od originalnog koncepta acting out-a, a koji ga karakteriše kao transfer osećanja ili želja tokom psihoterapije. Umesto da govori, pacijent čini radnju prilikom proživljavanja prikrivenih sećanja, a da su mu u

tom trenutku nejasne ili nepoznate veze između njih. U početku se doživljavao oblikom otpora terapiji. Ovaj psihološki mehanizam označava pražnjenje nekih vidova nesvesnih sukoba kroz aktivnu akciju, bez svesti o izvornim detaljima sukoba;

- afilijacija – osoba je sposobna da traži pomoć ili podršku okoline, da deli problem sa drugima bez prebacivanja odgovornosti sa sebe na druge;

- altruizam – osoba se nosi sa emocionalnim konfliktima ili unutrašnjim ili spoljašnjim stresorima izlazeći u susret i odgovarajući na potrebe drugih. Ona prima gratifikaciju preko ili od odgovora drugih;

- anticipacija – preko emocionalne reakcije (spoznaje) pre, ili pretpostavljanjem unapred posledica mogućeg dešavanja, razmatranje realnih alternativa odgovora;

- autistična fantazija – ekscesivna maštarenja kao supstituti međuljudskih odnosa, efektivne akcije ili rešavanja problema;

- negacija – odbijanje postojanja nekih bolnih aspekata spoljašnje realnosti ili subjektivnog iskustva, koje su drugima očigledne. Omogućava predviđanje sopstvenih nedostataka i neprepoznavanje dobrih strana spoljnih objekata kada podržava (narcistički) doživljaj grandioznosti. Termin psihotične negacije se upotrebljava kada postoji grubo oštećenje testiranja realiteta.

Negacija predstavlja najraniju odbranu Ja, koja nastaje pre potiskivanja, pre uspostavljanja granica između Ja i Ono (unutrašnje i spoljne realnosti). Dete sebe zamišlja snažnim i moćnim da bi se zaštitilo od ugrožavajuće realnosti i poništilo svoju bespomoćnost. U toku razvoja, postepeni priliv principa realnosti otežava negiranje. Kasnije, javljaju se normalna poricanja kao rezultat napetosti pri neprijatnim situacijama i događajima. Kod zdravih osoba tragovi te dečije negacije neprijatne stvarnosti ostaju u vidu sanjarenja, maštanja, koji mnogi navode kao poseban mehanizam odbrane. Naročito je maštanje često u mladalačkom dobu gde, u blagim oblicima, služi kao adaptivna funkcija koja omogućava raspršavanje strepnje do mere omogućavanja osobi da ponovo pokuša suočavanje sa problemom, sada na konstruktivan način. No, stalno maštanje nepovoljno deluje na prilagodjenost osobe zbog njenog udaljavanja od realnosti i pružanja prividnog osećanja uspeha, nakon čega „vraćanje“ u stvarnost ima averzivno značenje.

U psihopatologiji se poricanje sreće u disocijativnim reakcijama, psihozama sa sumanutostima i halucinacijama (negiranje realnosti), često zajedno sa cepanjem Ja.

- devalvacija, omalovažavanje – dodeljivanje sebi ili drugima preterano negativnih kvaliteta. Prateći je omnipotenciji i sastavni deo palete mehanizama odbrane graničnog slučaja (uz projektnu identifikaciju i primitivnu idealizaciju).

- pomeranje – prebacivanje, preusmeravanje osećanja ili odgovora namenjenog jednom objektu na drugi (obično manje preteći i ugrožavajući).

Kod ove odbrane izvor i cilj instinkta ostaju isti, menja se samo objekat. Zamenjeni objekat retko ili nikada ne smanjuje napetost u meri u kojoj bi to činio primarni objekat – što je zamenjeni objekat manje sličan originalnom, manje je i sniženje napetosti. Tako se, kao posledica brojnih pomeranja, može stvoriti fond neispražnjene napetosti, koji deluje kao stalna motivaciono-pokretačka, oblikujuća snaga ponašanja.

Po mišljenju mnogih autora, ovaj mehanizam je najznačajniji u razvoju ličnosti (Hol K.S., Lindzi G., 1983.), usled omogućavanja formiranja složene mreže interesovanja, sklonosti, vrednosti, stavova, privrženosti odraslog čoveka. Takođe omogućava prevazilaženje straha od odvajanja, zamenom objekta prelaznim objektima (supstitutima).

U psihopatologiji je naglašeno prisutan kod fobija i opsesivne neuroze.

- disocijacija – razdvajanje uobičajeno integrisanih funkcija svesti, sećanja, percepcije selfa ili okoline, ili senzorno/motornog ponašanja;

- pomoć-odbijajuće žaljenje (nezadovoljstvo, pritužbe, jadanja) – jadanje ili ponavljajući zahtevi koji maskiraju prikrivena osećanja hostilnosti koja se, zatim, ispoljavaju odbijanjem sugestija, saveta ili pomoći koja se nudi. Žalbe ili zahtevi se mogu ticati fizičkih, psihičkih simptoma ili životnih problema;

- humor – naglašavanje zabavnog ili ironičnog aspekta konflikta ili stresora,

- idealizacija – pridavanje preterano pozitivnih kvaliteta drugima, precenjivanje, kao i umanjivanje nedostataka. Nerealistična očekivanja od druge osobe mogu, ovim mehanizmom, da dovedu do velikih razočarenja.

Idealizacija roditeljskih likova vodi izgradnji Nad-Ja.

Primitivna idealizacija je prethodnica kasnijih oblika idealizacije, a predstavlja sklonost da se spoljni objekti vide kao potpuno dobri, kako bi se stekla potpuna sigurnost da osobu mogu zaštititi od „zlih objekata“, tako da ih ne može pokvariti niti uništiti čovekova sopstvena niti agresija projektovana na druge. U tom primitivnom fantazijskom sklopu nema obzira prema idealnom objektu, već postoji potreba da se on kontroliše, koristi radi manipulisanja sredinom i „uništavanja mogućih neprijatelja“. Služi zadovoljenju narcističkih potreba jer se kroz odnos sa veoma vrednim objektom potvrđuje sopstvena vrednost. Ona održava svemoć, koja joj je u osnovi.

Sreće se kod graničnih slučajeva. Depresivni pacijenti objekte idealizuju iz krivice zbog sopstvene agresije prema njima.

- intelektualizacija – ekscesivno korišćenje apstraktnog mišljenja ili generalizovanje u cilju kontrole ili minimalizovanja uznemirujućih osećanja. Emocije i afekti se drže na odstojanju korišćenjem intelektualnih procesa. Sadržaji koji mogu da izazovu strepnju su potisnuti, a konflikti premešteni u sekundarni proces.

Karakteristična je za period mladalaštva, kada služi kao zaštita od provale seksualnosti.

U psihopatologiji ga koriste granični slučajevi, emotivno nestabilni, koji, često, odnos prema drugima i sebi samima stvaraju na intelektualnoj osnovi, sve u naporu održanja veze sa realnošću.

- izolacija afekta – odvajanje ideja od emocija koje je prate. Individua gubi kontakt sa osećanjima asociranim sa tom idejom, ostajući svesna kognitivnih elemenata iste. Dakle, doživljaj nije zaboravljen, samo mu je oduzet afekat. Čak su i asocijativne veze prekinute ili potisnute. Ovaj mehanizam je blizak splittingu i disocijaciji.

Javlja se u opsesivnim neurozama.

- onipotencija – osećanje ili ponašanje osobe kao da poseduje specijalne moći ili sposobnosti, superiornost u odnosu na druge; uobrazilja, osećanje veličine, svemoći.

Razvojno deca veruju u svemoć, ali se frustracijom uče da moraju da uzimaju u obzir princip realnosti. U odrasloj dobi udaljavanje od realnosti vodi otudjenoj uobrazilji i regresiji na te infantilne vidove verovanja. U pitanju je nesvesno uverenje da se poseduje pravo da se od drugih očekuje zadovoljenje po principu posebne, povlašćene osobe. Obezvređivanje spoljnih objekata je prirodna posledica svemoći, a ako spoljni

objekat više ne pruža zadovoljenje i zaštitu, srozava se i otpušta, zbog toga što, zapravo, nije ni postojala sposobnost da se taj objekat voli.

Sreće se u graničnih slučajeva. U tesnoj je vezi sa cepanjem Ja.

- opovrgavanje- opovrgavanje realnosti koje prati teže stresove (zatvorenik se ponaša kao da je kod kuće) ili neka psihotična stanja (bolesnik odbija da prihvati neke činjenice i zamenjuje ih drugim). Nastaje u procepu između Ida i Ega i manifestuje se razlikama između verovati-videti i umeti-videti. Procep i razlike u vidjenju nastaju zbog bolnog iskustva koje se opovrgava ili zbog toga što se opovrgava neka manifestacija sopstvene ličnosti.

Preklapa se sa drugim mehanizama odbrane.

Najsličniji je negaciji, u okviru koje bi pacijent, negirajući postojeću glavobolju, rekao: "Baš dobro što me ne boli glava", dok bi opovrgavao ponašanjem kao da ga glava ne boli (npr. čitanjem knjige). (Krstić D., 1988.)

- pasivna agresija – indirektno i neasertivno ispoljavanje agresije u odnosu na druge. Postoji fasada kompljanse maskirajuća za prikriiveni otpor, ozlojeđenost ili hostilnost;

- potiskivanje – uklanjanje iz svesti uznemirujućih želja, misli i iskustava. Emocionalna komponenta može se zadržati u svesti, odvojena od asociirajućih ideja.

Mehanizmom potiskivanja isključuju se iz svesti nedozvoljene težnje Ida, zahtevi Superega, kao i spoljašnji događaji Ego-distoni. Potisnuto ostaje i dalje aktivno, tražeći kontrainvesticiju u vidu stalnog utroška psihičke energije ne bi li ono potisnuto ostalo van domašaja svesti. Zato se smatra najneekonomičnijim mehanizmom odbrane.

Namerno prigušivanje (supresija) je dijametralan mehanizam u odnosu na automatsko potiskivanje želja koje se u procesu prilagođavanja stvarnosti smatraju neprihvatljivim u odnosu na izvesne moralne i društvene norme.

Potiskivanje može biti primarno, kada se odnosi na potiskivanje osnovnih, prvobitnih psihičkih sadržaja neprihvatljivih Egu, te sekundarno, koje se odnosi na potiskivanje sadržaja koji bi asocijativno, posredno mogli podsetiti lišnost na primarno potiskivanje (derivati). Potiskivanje se naziva i „motivisanim zaboravljanjem“ (Kreč D., Kračfeld R., 1980.)

Kao povremenokorišćeni mehanizam prisutan je u omaškama. Kao „noseći“ mehanizam prisutan je u svim neurozama, kod suviše intenzivnih afekata, neobjašnjivih teškoća u reprodukciji nekih sadržaja. Smatra se da može, čak, remetiti normalno funkcionisanje tela. (Hol K.S., Lindzi G., 1983.)

Pojam potiskivanja ostaje vezan za istoriju psihoanalize, a „otklanjanje potisnutog“ kroz svesno izražavanje potisnutih sadržaja, koje dovodi do nestajanja simptoma, jeste osnov psihoanalitičke tehnike. *Frojd* razlikuje primarno od pravog potiskivanja (Frojd S., 2006.). Primarno potiskivanje predstavlja posledicom nezrelosti mentalnog aparata u ranim fazama razvoja. Tada instinktivni derivati nemaju mentalne reprezentacije, te im je onemogućen pristup svesnom. U kasnijim fazama razvoja oni postaju dostupni svesnom, zbog uspostavljenih njihovih mentalnih reprezentacija. Sve do razvoja strukturalnog modela („inhibicije, simptomi i anksioznost“) termin potiskivanja se koristi u širem smislu i izjednačava sa odbranom. Kasnije se njime označava jedan od metoda odbrane, a termin odbrana sa značenjem koje ima i danas.

- projekcija – pripisivanje drugima sopstvenih neprihvatljivih osećanja, impulsa ili misli;

Težnje izbačene u spoljni svet, pripisane drugome, se i doživljavaju kao da drugome pripadaju. Moguće je projektovanje i pozitivnih osećanja, kada je teže sagledati odbrambeni karakter pospoljenja. Zato se i kaže da projekcijama bojimo svet oko sebe, pri čemu je za kritičku distancu neophodan sud realnosti.

Psihoanaliza projekciji pripisuje veliku važnost, smatrajući je ukazom na neuspešnost u potiskivanju. Tako se izvor tenzije smešta u spoljni svet, od koga se može pobeći. Za Ja je, obično, lakše nositi se sa realnom strepnjom nego neurotičnom ili moralnom. Ovaj mehanizam odbrane, dakle, služi dvostrukoj svrsi: smanjuje strepnju zamenjujući veću opasnost manjom i omogućava osobi koja se projektuje da izrazi svoje impulse pod izgovorom da se brani od svojih neprijatelja.

Kernberg je smatrao da projekcija pojačava potiskivanje, te da se tako kontroliše anksioznost. S obzirom da osoba koja projektuje ne oseća empatiju niti neprijateljstvo prema objektu, kao što je to slučaj kod projektivne identifikacije, projekciju shvata zdravijim mehanizmom odbrane od potonjeg, iako navodi da on izobličuje realnost. (Kernberg O., 1967.)

Smirnof se poziva na Melani Klajn, koja je smatrala da, pre nego što introjektuje neki objekat, dete u njega projektuje određene, svoje ili sebi svojstvene, osobine. Ti mehanizmi (projekcije i introjekcije) omogućavaju da izvesni afekti vezani za spoljašnje predstave udju u područje vlastitog tela, da se projektuju i spoljašnjem svetu pripišu neki opaženi afekti. Tako projekciji i introjekciji pripisuju glavnu ulogu u formiranju i strukturaciji granica Ja, tj. objašnjenju dečijeg razvoja. (Smirnof V., 1970.)

U psihopatološkom obliku je najočiglednija u paranoidnih psihoza, gde se pulzija deseksualizuje, preobražava u suprotnost, te projektuje. U fobiji je projekcija udružena sa pomeranjem pri određivanju fobogenog objekta.

- projektivna identifikacija – kao i kod projekcije, osoba pogrešno pripisuje drugima sopstvena neprihvatljiva osećanja, impulse ili misli ali, za razliku od jednostavne projekcije, ne odriče se potpuno projektovanog. Umesto toga, individua ostaje svesna svojih afekata ili impulsa, ali ih pogrešno objašnjava opavdavajućim reakcijama na druge ljude.

Reč je o pokušaju kolonizacije objekta elementima subjekta. (Poro A., 1990.) Karakteriše se potrebom da se kontroliše spoljni objekat. *Kondić* navodi da je, prema Melani Klajn, normalna samo kod odojčeta, a nestaje početkom druge godine. Ona opisuje projektivnu identifikaciju fantazmom u kome najpre dolazi do cepanja selfa i objekta, zatim projekcije delova selfa u objekat, te introjekcije tako izmenjenog objekta u self. Loši delovi selfa se projektuju da bi se objekat uništio i povredio, ali i posedovao i kontrolisao. Usled povećavanja tolerancije ambivalentnih osećanja tokom razvoja, projekcije bivaju redje, te ostaju kao deo normalnog razvoja. (Kondić K., 1996.)

Kada traje, produbljuje se, osnov je psihotičnog objektnog odnosa, izvor jakih progoniteljskih strepnji. Patološki utiče na razvoj Nad-Ja. Javlja se i kod pacijenata sa graničnom organizacijom ličnosti, kod kojih pospoljenje „zlih“, agresivnih slika sebe i objekta ima za posledicu razvoj opasnih, osvetoljubivih objekata od kojih pacijent mora da se „brani“. Stoga oni nadziru i kontrolišu objekat, napadaju pre nego što budu sami napadnuti i uništeni.

Projektivna identifikacija, kao i cepanje, smatra se funkcionalnim mehanizmom samo na razvojnem nivou na kome nije još došlo do jasnog razdvajanja self i objekt reprezentacija. (Kernberg O., 1967.)

- racionalizacija – skrivanje prave motivacije sopstvenih misli, akcija ili osećanja kroz elaboriranje samouveravajućih netačnih objašnjenja. Prihvatanje ili pribegavanje socijalno prihvatljivom, manje-više logičnom objašnjenju za radnje ili odluke koje su aktuelno proizvedene nesvesnim motivima. Ona služi kako za opravdanje ponašanja, tako i kao odbrana od prodiranja drugih nepoželjnih motiva. Pri tome ne postoji voljna namera da se vara, već se osoba nesvesno samoobmanjuje, iako je i okolini, često, istina očigledna. Razlikuju se dva tipa racionalizacija. Ona kojom se, po principu „kiselog groždja“, posle neuspeha ili onemogućenosti u ostvarenju određenih ciljeva isti proglašavaju bezvrednim i ona kojom se, po principu „slatkog limuna“, neprijatnost kojase dešava ličnosti proglašava poželjnom.

- reaktivna formacija – supstituišuća ponašanja, misli ili osećanja koja su potpuno suprotna sopstvenim neprihvatljivim mislima ili osećanjima. Natkompenzacija za neprihvatljive impulse. Svesnim procesima i oblicima ponašanja se maskiraju suprotni, nesvesni procesi i težnje u ponašanju, koji još uvek postoje.

Ovaj mehanizam ima aktivnu ulogu u ranom razvoju ličnosti, putem usvajanja od strane deteta ponašanjakojia su u suprotnosti sa njegovim težnjama i fantazmima. To omogućava početak socijalizacije, zauzima značajno mesto u genezi Nad-Ja., kao i u formiranju karaktera.

Od istinskog izražavanja impulsa i osećanja se razlikuje karakterom preteranosti i prisilnosti.

U psihopatologiji je izražen kod opsesivno kompulsivnih neuroza (prisilna ljubaznost u čijoj pozadini stoje agresivne težnje) i paranoidnih ideja proganjanja (progonilac kao objekat homoseksualnih težnji).

- samopouzdanje – ispoljavanje osećanja i misli direktno, na način koji nije prinudan niti manipulativan;

- samokritičnost – sposobnost posmatranja sopstvenih osećanja, motivacije, ponašanja i adekvatnog reagovanja;

- splitting(cepanje) – osoba se nosi sa emocionalnim konfliktima, unutrašnjim ili spoljnim stresorima deljenjem suprotnih afektivnih stanja i neuspešnim integrisanjem pozitivnih i negativnih kvaliteta selfa ili drugih u kohezivnu sliku, celinu. Pošto

ambivalentni afekti ne mogu biti doživljeni, balansirani pogledi i očekivanja od selfa ili drugih su isključeni od emocionalne svesti. Slike selfa i objekata alterniraju između opozita: izuzetno divni, moćni, dostojni, veliki i izuzetno loši, mrski, ljuti, destruktivni, odbijajući, nedostojni.

Prema teoriji „unutrašnjih objekata“ *Melani Klajn* (Klein M., 1975.), cepanje je mehanizam odbrane koji se koristi na najranijem uzrastu. Dojka, kao primarni objekat, se cepa na „dobar“ i „loš“. Obe Ego introjektuje stvarajući svoj unutrašnji svet objekata koji se organizuje oko introjektovanih fantazama dobrih i loših objekata. Prema njenoj teoriji, cepanje, onipotencija i negacija imaju onu ulogu u odbrani od preteće anksioznosti u najranijoj fazi razvoja koju kasnije ima potiskivanje.

Kod graničnih slučajeva splitting (cepanje) predstavlja vodeći odbrambeni mehanizam, potkrepljen primitivnom idealizacijom, onipotencijom i devalvacijom, poricanjem i projektivnom identifikacijom. *Kernberg* navodi splitting kao osnovni mehanizam strukturiranja ličnosti u najranijim fazama njenog razvoja. No, ako je splitting trajan, on onemogućava dalju integraciju i istovremeno doživljavanje pozitivnih i negativnih predstava selfa, kao i pozitivnih i negativnih predstava objekata (istovremeno integrisanje i doživljavanje pozitivnih i negativnih fantazija self i objekat reprezentacija). To je mehanizam koji osobama graničnog poremećaja ličnosti omogućava konačnu diferencijaciju selfa i objekta, ali ne i njihovu konstantnost. Cilj odbrane je da se odvoje ljubav i agresija. Kod normalnog razvoja cepanje ustupa prioritet potiskivanju. (Kernberg O., 1967.) Ispoljava se u nedostatku povezanosti, nesklada između impulsa i akta, kolebanjem između protivrečnih pojmova o sebi, mogućnosti iznenadnih, potpunih i naglih preokreta osećanja prema nekoj osobi kao posledice podele spoljnih objekata na „skroz dobre“ i „skroz zle“.

Kohutova ističe i da je održavanje idealizovane roditeljske slike i grandioznog selfa kod narcisističkih poremećaja omogućeno specifičnom odbrambenom organizacijom, prvenstveno splittingom. (Kohut H., 1971., 1976., 1978., 2011.)

- sublimacija – kanalisanje potencijalno maladaptivnih osećanja ili impulsa ka socijalno prihvatljivom ponašanju (npr. kontakt-sportovi koji oslobađaju agresivne impulse). To je najsavršeniji mehanizam u celokupnoj psihičkoj dinamici. Frojd je uveo sublimaciju kako bi istakao postojanje mogućnosti pomeranja seksualnog nagona sa njihovih

originalnih na neke druge ciljeve, a koji su posebno značajni kako za individualni razvoj, tako i za razvoj civilizacije uopšte.

Motive koje ne može da zadovolji ciljevima kojima prvobitno teži osoba zadovoljava ostvarivanjem ciljeva koji su društveno cenjeni. Kod ovog mehanizma odbrane akcenat ne stoji na menjanju objekta, već menjanju cilja instiktivnog pokretača, koji biva neutralisan. Zahvaljujući takvoj neutralizaciji instiktivnih pokretača, sublimacija omogućava gratifikacije koje dovode do rasterećenja napetosti uz osećanje zadovoljstva, a bez osećanja krivice. Ona je, tako, zaštita od napetosti često uz divljenje i pohvalu okoline.

Sublimacija je „nekonfliktni“ mehanizam, zaokružuje formiranje ličnosti, predstavlja vitalnu vezu između Ega i Superega i jednu od osnovnih snaga ličnosti. Ona predstavlja optimalni spreg emocionalnog i kognitivnog razvoja. (Kondić K., Levkov Lj., 1989.)

Ponekada se koristi sa drugim mehanizmima odbrane (pomoćnom inhibicijom, pomeranjem, kompenzacijom).

- prigušivanje – namerno izbegavanje razmišljanja o uznemiravajućim problemima, željama, osećanjima ili doživljajima;

- poništavanje – rečima ili ponašanjem simboličko negiranje ili menjanje neprihvatljivih misli, osećanja ili akcija.

Poreklo ovog mehanizma odbrane se vidi u ponašanju majke prema detetu u situacijama kada mu nudi poljubac, milovanje, da bi nešto prestalo da boli, da bi prošlo. (Tadić N., 1985.)

Prisutan je u pokajničkim činovima, ritualima, kod kojih je ideja ispaštanja verovanje u mogućnost magijskog poništenja.

U psihopatologiji je najočigledniji u opsesivno kompulsivnoj neurozi (prisilna ponašanja sastavljena iz dve radnje, gde se drugom pokušava poništiti prva).

- povlačenje – *Ana Frojd* ovaj „fenomen“ smatra samo približno odbranom. Sastoji se od povlačenja od izvora strepnje i sraha. Osoba u potpunosti odustaje i izbegava konfliktnu situaciju, umesto da izgrađuje psihološke odbrane koje bi posredovale u takvim stanjima. To znači i da otklanja mogućnost uspešnog rešavanja problema. (Freud A., 1968.)

- regresija – vraćanje ličnosti u raniju situaciju, koja je prijatnija, jer joj je aktuelna situacija mučna, nepodnošljiva. Frojd je regresiju, u početku, zajedno sa fiksacijom, smatrao dominantnim mehanizmom stvaranja simptoma. Kasnije je (strukturalni model) video povratkom na manje zrele, ranije nivoe funkcionisanja, na kojima je došlo do fiksacije. Savremena shvatanja regresiju, kao i identifikaciju, smatraju opštom tendencijom ega koja se može koristiti i u odbrambene svrhe.

Ego pokušava da se vrati na ranije faze libidinoznog funkcionisanja, kada su gratifikacije bile osigurane, zbog mogućnosti zaobilazanja napetosti i sukoba izazvanog na sadašnjem stupnju razvoja (vezana sa fiksacijom).

Regresija može biti prolongirana ili prolazna. Kod dece je ovaj mehanizam odbrane veoma čest. Takođe se sreće i kod odraslih i tesno je vezana sa fiksacijom. Ljudi teže da nazaduju na stupanj za koji su ranije bili fiksirani. A fiksacija se događa kada je određen stadijum razvoja veoma ugodan ili, pak, veoma nezadovoljavajući, frustrirajući.

Kod zdravih osoba se javlja u službi Ega (svesnog ili predsvesnog) - seksualnost odraslih, rekreativne igre, opuštenost i infantilnost na odmoru - što je znak uravnoteženosti. Takva regresija, koja je u službi Ega, je neodvojivi elemenat stvaralačkih procesa, kreativnosti.

No, regresija je prisutna i u svim vidovima psihopatološkog ponašanja (regresija na infantilnu seksualnost, neuroze, psihoze). Ona je pokazatelj slabosti u organizaciji samoga Ega. Kod regresije Ego podleže promeni, za razliku od ostalih mehanizama (koji su pokrenuti pod dejstvom Ega). Čak i u situacijama duboke regresije ovaj primitivni oblik funkcionisanja čuva preostali integritet psihodinamskog sistema od potpunog raspada.

- introjekcija – asimilacija objekta u svoj sopstveni Ego ili Superego. Javlja se još u simbiotskoj fazi razvitka. Predstavlja simboličko unošenje u sebe - roditeljski stavovi, sistem vrednosti i zabrana se introjektuju skoro sasvim, inkorporiraju u sopstveni Ego ili Superego.

Pounutrenje može da usledi nakon: oralnog, vizuelnog, auditivnog ili manuelnog iskustva. Najčešće je oralno pounutrenje, koje se nadovezuje na ideje gutanja objekta

koje su u ranom razvoju prototip zadovoljenja (dete fantazira da se, jedući, sjedinjuje sa voljenim objektom, majkom najčešće).

Može značiti i želju za uništenjem objekta.

Introjekcija pomaže razvoju Ega i Superega.

U odrasloj dobi manifestovana označava nazadovanje. Procesom introjekcije se izbegava bolna svest o odvajanju ili opasnost gubitka koju uključuje.

Obično je ispoljena u psihotičnim depresijama, kada se, kroz ideje samooptuživanja i samouništenja, osoba odnosi prema vlastitom Egu onako kako bi želeo da tretira ambivalentno uloženi objekat. U suštini ovog poremećaja stoje fantazmi proždiranja osobe ili njenih delova.

- identifikacija – nesvesno prihvatanje modela druge osobe, grupe. Složeni proces unutar Ja u kome se menja predstava o sebi u odnosu na objekat.

Mada se identifikacija često definiše kao način odbrane, ne postoji opšta saglasnost među autorima da li je njena funkcija samo odbrambena, ili je treba shvatiti kao razvojni proces koji, ponekada, može biti u funkciji odbrane. Dakle, u savremenim shvatanjima se identifikacija, kao i regresija, smatra opštom tendencijom Ega koja se može koristiti i u odbrambene svrhe.

Identifikacijom se osoba preobražava, potpuno ili delimično, po uzoru na ličnost čije se osobine, crte, nesvesno prihvataju. Ona predstavlja mehanizam koji prati normalan razvojni proces kojim se, prožimajući saznejne, afektivne i socijalne aspekte razvoja ličnosti, ona trajno menja i obogaćuje. Doprinosi razvoju Superega i socijalizacije deteta. Za identifikacione objekte se biraju oni koji izgledaju uspešni u zadovoljavanju sopstvenih potreba (roditelji, druge osobe iz socijalnog okruženja, grupe, institucije). Dok identifikacija sa antisocijalnim grupama i pojedincima u dužem periodu vremena mogu dovesti do ozbiljnih teškoća u prilagođavanju.

Identifikacija (poistovećivanje) se javlja u raznim modalitetima. Najpoznatiji su:

a) primarna i sekundarna identifikacija, od kojih prva počinje u oralnoj fazi razvoja deteta, kada ono ne pravi razliku između drugih objekata i sopstvenog tela. Sekundarna identifikacija se dešava u fazi razdvajanja objekta od kojih se preuzimaju osobine;

b) poistovećivanje sa voljenom osobom, kada se, preuzimajući karakteristike voljene osobe, smanjuje strah od odvajanja, kao i napetost koju proizvodi ambivalencija;

c) narcistička identifikacija sa izgubljenim objektom, kada se preuzimaju osobine da bi se poništio ili umanjio sam gubitak, te se izgubljena osoba ponovo oživljava kao sastavna odlika ličnosti;

d) poistovećivanje sa agresorom, kada se strepnja izbegava tako što osoba postaje slična zastrašujućem objektu, bilo usvajanjem modaliteta agresije bilo simbola moći. Agresivnost se tada doživljava kao da potiče od same osobe koja se poistovećuje, te se nad strepnjom stiče kontrola.

Ovaj mehanizam učestvuje u obrazovanju Nad-Ja, gde interiorizacija tuđih kritika ide uz napad na objekte spoljnog sveta na koje su projektovane zabranjene pulzije. Smatra se normalnim, u izvesnim granicama, ukoliko detetu omogućuje prevazilaženje izvesnih traumatskih događaja (Kondić K., 1987.);

e) poistovećivanje usled osećanja krivice je samokažnjavajuće poistovećivanje, kod koga kazna razrešava konflikt i uklanja strepnju. To je primitivan način odbrane od osećanja krivice (strah od kazne Superega);

f) histerična identifikacija, kod koje se dešava prisvajanje simptoma neke osobe sa kojom se pacijent identifikuje u svojoj unutrašnjoj problematici;

g) adhezivna identifikacija, čiji je cilj da se sebi pripiše funkcionisanje drugoga, pri čemu se ne priznaje njegovo postojanje i ne ostvaruju funkcije sopstvenog Ja. Radi se pre o postajanju dela supstance objekta, nego što se on uključuje u sopstveno biće. Ovaj mehanizam odbrane deluje kod autističnog deteta. (Poro A.,1990.)

- bežanje u bolest – kada se javi opasnost po Ego. Sve dok traje opasnost Ego ne dozvoljava ozdravljenje. Stvaranjem simptoma i “bolesti” nastaje kompromis, prihvatljiv za Ego i za Superego. To i jeste primarna dobit (konflikt je razrešen), dok je sekundarna dobit izražena, ponekad, u vidu materijalne koristi ili određenog ponašanja blišnjih prema pacijentu (sažaljenje, veća pažnja, zaštita).

Ovaj mehanizam odbrane se sreće kod histerične neuroze, kao i hipohondrijaze. U pitanju je nesvestan proces, za razliku od simulacije koja podrazumeva „begstvo u bolest“ da bi se svesno, namerno izvukla neka korist ili pogodnost. (Marić J., 2005.)

- konverzija – unutrašnji nesvesni konflikt se razrešava tako što se preobraća (konvertuje) u telesni simptom. Energija može da se konvertuje u motornu, senzornu ili vegetativnu inervaciju. Konverzija je način simboličnog izražavanja potisnutih sukoba i psihičkih sadržaja. Sličan je fenomen kod somatizacije, samo što se simptom iskazuje na vegetativnoj inervaciji.

Sreću se u konverzivnom tipu neuroze i psihofiziološkim poremećajima.

- kompenzacija – ojačavanje slabosti ili nadvladavanje frustracije u nekim sferama ljudske aktivnosti. Podrazumeva zamenu ciljeva koje je teško ostvariti lakše ostvarivim, nadvladavanje frustracije, slabosti. Osoba, pri tome, nije svesna da novi cilj predstavlja zamenu za cilj koji nije uspeo ostvariti.

Nadkompenzacija predstavlja nadkorekciju hendikepa ili ograničenosti, tj. iznadprosečan uspeh upravo u onoj aktivnosti u kojoj je čovek bio ispodprosečan, što je bio razlog njegovog osećanja inferiornosti.

- pomoćna inhibicija (kočenje) – postavljanje ograničenja instinktivnim zahtevima, prihvatanje delimičnih ili modifikovanih želja i impulsa. Pravi se kompromis sa instinktivnim težnjama, jer su iste isuviše dinamične da bi bile potisnute.

- samokažnjavanje – mehanizam “pozajmljen” iz detinjstva, kada se formira model: greška – strah od kazne – kazna – nestanak straha i uspostavljanje dobrih odnosa – zaboravljanje, pri čemu je bitno mesto kazne koja uklanja strah razrešavajući konflikt. Primitivna odbrana od osećanja krivice, kazne Superega.

Frojd je ukazao na okretanje protiv sebe i okretanje u suprotno kao posebne procese (Freud S., 2006.) čije su manifestacije u vidu promene od aktivnosti u pasivnost (pr. sadizam-mazohizam) i izmena sadržaja (pr. transformacija od ljubavi u mržnju). Okretanje protiv sebe, okretanje u suprotno i potiskivanje *Ana Frojd*, koja se bavila hronologijom nastanka mehanizama odbrane, smatra najstarijim mehanizmima odbrane, tj. mehanizmima koji se koriste u najranijoj fazi infantilnog razvoja. (Freud A., 1968.)

Svaka osoba koristi izvestan broj mehanizama odbrane u kontroli instinktivnih derivata i afekata, a izbor i strukturiranje mehanizama odbrane zavisi od mnogobrojnih faktora, najviše herediteta i iskustva. (ibidem) Postoji tendencija da se mehanizmi koji su u prošlosti imali više uspeha u rešavanju konflikata ponavljaju i u budućim.

Kompozicija mehanizama odbrane koju najčešće koristi određena osoba čini karakterističan aspekt njene ličnosti.

Sve do sedamdesetih godina dvadesetoga veka procena odbrambenog funkcionisanja ili mehanizama odbrane se uglavnom svodila na intervjue iskusnih kliničara. Do tada načinjeni pokušaji njihove procene konstruisanim instrumentima (Blacky Defence Preference Inventory, Repression-Sensitization Scale, Defence Mechanism Test) nisu zadovoljili zbog ozbiljnih psihometrijskih nedostataka. Gleser i Ihilevič, koji konstruišu DMI-Defence Mechanism Inventory (Gleser G.C., Ihilevich D., 1969.), kao i Vaillant (Vaillant G.E., 1976.) i njegovi saradnici (Vaillant G.E. et al., 1986.), daju prvi značajan doprinos proučavanju odbrana.

DMI, kao metod samoprocene, se i danas često koristi, a može se koristiti i u proceni anksioznosti, agresije i samopoštovanja (prema Conte H.R., Plutchik R., 1995.). Kao glavni nedostaci upitnika se navode osetljivost na brojna iskrivljavanja kao posledica odbrambenog negiranja ili socijalnih stereotipija i ograničen broj standardizovanih mogućnosti (Jacobson N.S. et al., 1986.). Smatra se da seinterpretativni sistemi Roršahovog testa, a koji se u proceni odbrambenog funkcionisana posebno često koristi u kliničkoj praksi, zapravo, odnose na odbrambene operacije i njihovu efikasnost (ne na specifične mehanizme odbrane). (prema Bond M. et al., 1983.). DMSR-Defence Mechanism Rating Scale (Perry J.C., Cooper S.H., 1986.) vrši kvalitativno ili kvantitativno rangiranje odbrana na osnovu intervjua ili drugih kliničkih podataka, uz priručnik sa definicijama svake odbrane ponaosob i skale ilustrovane primerima. Može se koristiti i u planiranju psihoterapijskog procesa, posebno u dinamski orjentisanom tretmanu.

Bond i saradnici 1983.god. konstruišu DSQ-Defence Style Questionnaire za procenu manifestnih derivata odbrambenog funkcionisanja. Testom se ne procenjuju mehanizmi odbrane ponaosob, već se odredjuju karakteristična četiri odbrambena stila, izdvojena faktorskom analizom. Oni su rangirani u odnosu na razvojni nivo (od nezrelih ka zrelih). Statističke analize su potvrdile hipotezu o empirijskoj zasnovanosti četiri odbrambena stila, a validnost instrumenta potvrđjena i značajnom negativnom korelacijom izmedju prvog i četvrtog, koji se nalaze na krajne suprotnim polovima

kontinuumu zrelosti. Smatra se najpreciznijim u diskriminaciji neadaptivnih i adaptivnih odbrambenih stilova. On je korišćen u našem istraživanju.

1.3 Moral, Etika, Bioetika

1.3.1 Moral

Različite su i brojne postojeće definicije morala.(Pavićević V., 1974.;Lukić R., 1982.; Čović A., 2000.; Kanrga M., 2004.; Stojanović S., 2006.; Turza K., 2009.)Svaka od njih podrazumeva da se moral odnosi samo na moralnu situaciju, a koja se uvek tiče međuljudskih odnosa i odnosa jedinke prema društvu. Moral je, prema tome,sistem normi i pravila ponašanja koji regulišu međuljudske odnose, kao i odnose jedinke prema društvu.(Marić J., 2001.)

Moral je skup onih vrednosti i normi koje se tiču dobra i zla, odnosno ispravnog i neispravnog/pogrešnog, kao i grupnih i individualnih stavova o tome. (Turza K., 2009).

Smatra se da je zlo „startna pozicija“ svake etike (KangrgaM., 2004). A da su svi ljudi po svojoj prirodi amoralnistav je od kojeg i Ajzenk polazio u izvodjenju svoje teorije moralnosti. Savest, njegov je stav, se stvara tek procesom kondicioniranja tokom procesa socijalizacije. (Eysenck H.J., 1964, 1976a, 1994; Eysenck H.J., Eysenck S.B.G., 1970, 1971a, 1971b, 1976b, 1977, 1978; Eysenck H.J. i Gudjonsson G.H., 1989). Dok je karakteristika zla da ima samoperpetuirajuću sposobnost, dobro ne postoji dok ga čovek ne čini. Zbog tako bitne ontološke i filogenetske prednosti zla nad dobrim moral je, očito je, bitan koliko i neophodan.

Vrednosti i norme su neke od konstitutivnih elemenata svake kulture (Turza K., 2005.). Dok vrednosti predstavljaju apstraktne ideje o onome što je za pojedince i grupe, zajednice i društva važno, vredno i poželjno, tj. nevažno, bezvredno i nepoželjno, norme su pravila ponašanja koja odražavaju i održavaju vrednosti. (Turza K., 2009.) Moralnost se, tako, sagledava i kaospodobnost čoveka da sam sebi izriče norme kojih se i pridržava i sam sebe kažnjava za nepridržavanje tih normi. (Marić J., 2002.)

Stavovi su tendencije da se pozitivno ili negativno procenjuje, oseća ili reaguje u odnosu na različite objekte. Neki autori ih ubrajaju u crte ličnosti, zajedno sa: predrasudama, crtama temperamenta, crtama karaktera, načinima adaptacije, karakterističnim navikama, posedovanjem posebnih sklonosti i interesovanja, tipičnim motivima i potrebama kao bitnim pokretačkim snagama jedinke i načinima zadovoljavanja tih potreba. (Marić J., 2004.) Stavovi imaju trihotomnu strukturu, tj. sastoje se iz: kognitivne (saznajne), afektivne (emocionalne) i konativne (voljne) komponente (Rot N., 1975.; Turza K., 2005.). Razvijena moralna svest podrazumeva adekvatnu razvijenost svetri navedene komponente. (Rot N., 1975.)

Etimologija reči moral (lat.-*mos, moris* = običaj, običajnost, pravilo, ćud, navika, način) ukazuje na bitnost običaja i običajnosti, a od kojih se, pak, moralnost značajno razlikuje, za nastanak i razvoj moralnosti same. Običajnost je neodvojiv deo filogeneze morala. Naime, nakon istorijskog perioda potpune amoralnosti, u zajednici (sistemu mehaničke solidarnosti- Dirkem E., 1972.), pre „slučaja Sokrat“ (Hegel G.W.F., 1951.), život je počivao na tradicionalnim vrednostima i normama izvedenim iz mitova i religijskih verovanja, tj. verovanjima da postoji Bogovima uredjen i zadat, rigidan i koercitivan poredak sa kojim se može i treba uskladjeno živeti. Sve je počivalo na heteronomnoj i neupitnojpremoralnoj običajnosti. Period kritičke refleksije je polako počinjao isijavati sa sofistima, koji su svojim učenjima blago golicali dotadašnju suverenost postojećih običaja.

Tek Sokrat svojim učenjem, kojim se po prvi put vrlo argumentovano i sistematizovano „zabija“ pojedinac u do tada kompaktno, običajima i verovanjima, te Bogovima oblikovano tkivo kolektiva, pokreće transformaciju običajne (ne)svesti u moralnu svest. Sokrat individualizam razvija kroz propitivanje, nutrenje, razmišljanja o smislu i pravu da čovek sam odlučuje. Sokrat misli. Sokrat misli drugačije. Zbog toga osudjen na smrt, pretvara se u večeti sinonim revolucije u nastanku moralnosti i moralne svesti. On, svojom potrebom za dovodjenjem u pitanje, izaziva „lom sa zbiljom“ (Hegel G.W.F, 1951.) tadašnje zajednice i predstavlja i danas metaforu za početak procesa transformacije običajnosti u moralne poretke prepoznatljive i čoveku

našeg, postmodernog doba. A doba kada je *mores* (običaji, navike, pravila) postao predmet umovanja i propitivanja smatra se i početkom radjanja etike.

Dalji proces transformacije društava do današnjih savremenih i visokodiferenciranih postmodernih, kasnomodernih, društava refleksivne modernosti je praćen produbljivanjem ljudske individuacije. Tome je „vetar u ledja“ bio svuda i na svakom nivou prisutni proces globalizacije. Moderno društvo je oličenje moralne heterogenizacije i diferencijacije. (Turza K., 1998., 2005.) Zato bi danas, po mišljenju mnogih, bilo najispravnije govoriti o postojanju moralnog pastiša, tj. smeši nastaloj preplitanjem, prožimanjem i slivanjem mnogih morala (Vester H.G., 1995.; Bauman Z., 2001.) mnogih pojedinaca i grupa koji (sa)žive u istom društvu. Moderno društvo je društvo koje omogućava postojanje i opstajanje mnogih varijeteta grupnog i ličnog, onog u kome „savremeni čovek ne samo da pravi svoju biografiju, već je i živi“ (Turza K., 1996.).

Primećujemo izvesnu paralelu, podudarnost između filogeneze i ontogeneze morala, tj. faza istorijskog razvoja morala i razvoja individualne moralne svesti i celokupne moralnosti današnjeg čoveka (Turza K., 2009.). Pijaže i Kolberg objašnjavaju da razvoj individualne moralne svesti i moralnosti počinje ranom dečijom amoralnošću (*tabula rasa*). Ona se, preko heteronomne moralnosti ispoljene u vidu nekritičkog prihvatanja spolja zadatih pravila (ekvivalent rane običajnosti), razvija u pravcu autonomne moralnosti nastale složenim procesom internalizacije ranije svega spolja nametnutog. Razvoj se zaokružuje kritičkim rezonovanjem o smislu vrednosti i normi aktuelno važećih za dotično društvo. (Piaget J., 1932.; Kohlberg L., 1983.) Prema shvatanju Bauman-a i istomišljenika (Luckmann, Berger) danas se radi o društvu koje karakteriše „moral bez etičkog kodeksa“, u kome moralni kapaciteti i moralna dostignuća pojedinca određuju postojanje i celokupnog društvenog morala.

Pijaže i Kolberg su smatrali da je za izgradnju i razvoj moralnosti ključan razvoj kognitivnih potencijala individue. Prema njihovom shvatanju kvalitet, karakteristike i dometi moralnog rasudjivanja („a moralno ponašanje se tiče moralnog rasudjivanja“) su određeni osobenostima kognitivnih struktura koje se javljaju u invarijantnim,

diskontinualnim razvojnim stupnjevima. (Piaget G., 1965., Kohlberg L., 1984., Colby A., Kohlberg L., 1987., Gibbs J.C., 1991.) Dreman posebno naglašava da je verbalna moralna ekspresija oblikovana pretežno kognitivnim faktorima. (Dreman S.B., 1976.) Kasnije radjena istraživanja ukazuju na stabilnu nisku negativnu korelaciju između nekih modaliteta amoralnosti (pasivno-sadističkih) i svih mera inteligencije. Inteligencija doprinosi amoralnosti do dve trećine sd iznad proseka. Zaključeno je da iznad ove tačke inteligencija ima na amoralnost supresivne efekte ("nema mnogo izuzetno pametnih kriminalaca"), kaoi da je amoralno ponašanje amoralnijih ispitanika u većoj meri određeno bazičnim varijablama ličnosti i inteligencijom, nego amoralno ponašanje manje amoralnih ispitanika. (Knežević G., 2003.) Sa iste strane, u analizi relacija inteligencije i ličnosti utvrđeno je da se pravac uticaja uvek kreće iz prostora ličnosti u prostor inteligencije. (ibidem)

Smatra se da i niz drugih psihičkih funkcija ima bitnu ulogu u nastanku moralnosti kao psihičke funkcije čoveka. U tome prednjače: svest, emocije i volja. Čovek se, smatra se, radja sa odgovarajućom dispozicijom za moralnost, koja tek kroz interakciju sa spoljnom sredinom treba da se razvije do svojih maksimuma. (Marić J., 2000; Marić J., 2004.) Moralnost se smatra jednom od najintrojektovanih ljudskih psihičkih funkcija. Sastoji se od moralnog rasudjivanja (mišljenje, sudjenje-misaoni proces pomoću koga se donose moralni zaključci) i od moralnog ponašanja (delanja - svaka akcija jedinke koja je regulisana moralnim normama). Moralno mišljenje sadrži načine i motive pomoću kojih se jedinka opredeljuje za neki moralni sud, tzv. formu i sadržaj, koji je predstavljen samim sistemom vrednosti jedinke (ocena da je nešto moralno ili ne). (Marić J., 2001.)

U praksi se forma i sadržaj moralnog rasudjivanja prepliću, no neretko i zapliću o moralno ponašanje. Iako neki autori smatraju da su moralno rasudjivanje i moralno ponašanje u pozitivnoj korelaciji, pri čemu moralno ponašanje (moralno delanje, moralni akt, moralna radnja) definišu kao svaku „slobodnu, samostalnu, samobitnu, samoprocenjivanu i samoupravljanu aktivnost volje koja moralnu procenu dobra ili zla realizuje u spoljnim radnjama“ (Marić J., 2004.), pokazano je da moralno ponašanje zahtevaa svim posebnu i veliku pažnju, sve zato što je primećeno često odsustvo

harmonije između moralnog rezonovanja i moralnog ponašanja (čak i kod visokointeligentnih i sa visokim socijalnim i akademskim postignućima ljudi). Ovo je jedan od aspekata teškoće pokušaja objašnjenja moralnog ponašanja kvalitetom moralnog rezonovanja. Preduzete empirijske studije su pokazale da je povezanost moralnog mišljenja i moralnog ponašanja uglavnom niska i nesistematska. (Rushton J.P., 1975.; Santrok J.W., 1975; Dreman S.B., 1976; Jurković G., 1980; Blasi A., 1980; Pejović-Milovančević M., 1998.) Ono što je moralno ispravno obično je pojedincu intelektualne prosečnosti očigledno, ali da bi se ispravno moralno i postupalo vrlo često je potrebno savladati porive bazirane isključivo na ličnom interesu. Najveći broj situacija je takav da konkretan moralni izbor u mnogo većoj meri zavisi od sposobnosti kontrole trenutnih poriva, sposobnosti odlaganja gratifikacije želja i nagona, nego što zavisi od sposobnosti sofisticiranog rezonovanja. (Saltzstein H., 1994.) Mnogi ljudi prave izbore koji nisu moralni jer upravo u tome ne uspevaju. (Baier K., 1958.)

Hofman pojmom empatije ključno objašnjava i razumeva fenomen moralnog ponašanja (Hoffman M.L., 1981, 1983, 1987, 1991.) On tvrdi da empatijski afekat može doprineti tome da osoba bude privržena nekoj moralnoj normi zato što on obezbeđuje toj normi afektivnu bazu (Hoffman M.L., 1991.) Nije jedini koji je emocijama pripisivao centralnu ulogu u unutrašnjim mehanizmima koji stoje u osnovi moralno relevantnog ponašanja (Eysenck H.J., Eysenck S.B.G. 1978; Locke D., 1983; Emler N., 1983c). Tvrdilo se da su ovi unutrašnji mehanizmi najčešće predsvesni ili nesvesni.

Frojd u tom smeru daje doprinos tvrdnjom da upravo funkcija koja podleže cenzuri deluje nesvesno. (Freud S., 2006.) Psihoanalitičari u instanci Super-Ega vide ključ za razumevanje manifestnog moralnog ponašanja. Polje nesvesnog i njegov dodatni uticaj na ukupno ljudsko (moralno) rezonovanje i ponašanje jeste i ono što pravi značajnom razliku između moralnosti i moralne svesti. Moralna svest se, tako, odnosi samo na svestan odnos pojedinaca i grupa prema moralnim vrednostima i normama, kao i individualnim i kolektivnim moralnim stavovima. (Turza K., 2009.)

Bihevioristi dozvoljavaju mogućnost da postoje unutrašnje dispozicije, upisane u biće nekim od mehanizama učenja, a koje utiču na manifestno ljudsko ponašanje.

Neka od empirijskih istraživanja su i manifestno moralno ponašanje prikazala pretežno funkcijom socijalnog učenja. (Dreman S.B., 1976.)

Prema Ajzenku, postoji stabilna unutrašnja nekognitivna dispozicija koja je odgovorna za manifestno moralno ponašanje ljudi. Specifičan složaj bazičnih crta ličnosti predisponira individuu ka amoralnom ponašanju. Njegov je stav da će osoba koja je visoka na ekstraverziji, neuroticizmu i psihoticizmu biti sklona raznovrsnim oblicima amoralnog, devijantnog i kriminalnog ponašanja. (Eysenck H.J., 1964., 1976.a, 1994.) U svojoj teoriji moralnosti, koja je ujedno i teorija kriminalnog ponašanja, on objašnjava da se ljudi, po svojoj prirodi amoralni, ponašaju moralno i poštuju društvene regule zato što su uslovljeni tokom socijalizacijskog procesa da se tako ponašaju. Velikim delom kod ljudi kod kojih ovaj socijalizacijski proces nije uspeo postoji karakteristična konstitucija. To je konstitucija koja otežava formiranje uslovnih refleksa klasičnog Pavlovljevog tipa. Ajzenk tvrdi da je i u osnovi instance savesti uslovni refleks. S obzirom da je u osoba visoke na sve tri pomenute dimenzije ličnosti kondicioniranje otežano, takve će osobe biti sklonije različitim formama nesocijalizovanog, prokriminalnog i amoralnog ponašanja. (Eysenck H.J., 1964, 1976a, 1994; Eysenck H.J., Eysenck S.B.G., 1970, 1971a, 1971b, 1976b, 1977, 1978; Eysenck H.J., Gudjonsson G.H., 1989.) Savest je uslovljena reakcija straha (klasično kondicioniranje), koja se javlja svaki put kada se javi mogućnost emitovanja onog ponašanja koje je ranije bilo kažnjavano. (ibidem)

Formiranje uslovnog refleksa je otežano zbog: karakteristične strukture ličnosti, izostanka adekvatnih socijalizacijskih uticaja ili postojanja neadekvatnih socijalizacijskih uticaja. Takva se ličnost otežano pridržava normi ponašanja, postajući amoralna (devijantna, delinkventna, kriminalac). Ajzenk podržava Hofmanovo zalaganje za bitnost empatije za fenomen moralnosti (Hoffman M.L., 1991.), objašnjavajući da je odsustvo empatije stabilan indikator ili modalitet jedne od njegovih bazičnih dimenzija ličnosti (psihoticizma). Ajzenkova teorija je dobila precizniju formu kroz Fowles-Gray-ov pokušaj objašnjenja amoralnog i maladaptivnog ponašanja osoba psihopatske organizacije ličnosti modelom oslabljenog sistema bihevioralne inhibicije-BIS . (Fowles D.C., 1980; Gray J.A., 1982; 1987.; Fowles D.C., Missel K.A., 1994.)

Ovaj model, međutim, ne može lako da objasni celu paletu psihopatskih i amoralnih oblika ponašanja (nedostatak empatije, ideje grandioznosti, malicioznost, zavist, lažljivost, pakost). (Knežević G., 2003.)

Iako ne treba zanemariti pristup kojim svako moralno ponašanje zahteva njegovu analizu u konkretnim situacijama, tj. analizu sredinskih sila koje ga oblikuju i menjaju (Bandura A., 1986.; 1990.; 1991.; Gewirtz G.L., Pelaez-Nogueras M., 1991.), u prilog nama prihvatljivog stava o prisutnoj unutarnjoj dispoziciji za manifestno moralno ponašanje govori uvek prisutna krossituaciona doslednost i vremenska stabilnost nekih oblika moralno-relevantnog ponašanja. (Gibson H.B., 1971; Hindelang M.J., 1972; Allsopp J.F., Feldman P.M., 1976.; Shapland J., 1978). Podsećamo da krossituaciona doslednost i vremenska stabilnost u ponašanju emaniraju iz bazičnih crta ličnosti (Block I., 1977; Epstein S., 1977), a one se odnose na automatske, prekonceptualne reakcije na percipirane stimuluse koje, najverovatnije, reflektuju heritabilne otklone u procesiranju informacija od strane perceptualnog memorijskog sistema (Cloninger C.R., Svrakic D., Przybeck T.R., 1993). Presudni je, dakle, uticaj poremećaja bazične strukture ličnosti na sve modalitete amoralnih dispozicija. Pri tome ne postoji samo jedan, već nekoliko mehanizama preko kojih se ostvaruje povezanost funkcionisanja bazične strukture ličnosti i različitih formi amoralnosti. Postoje dva glavna modaliteta amoralnosti: instrumentalno-agresivna amoralnost (impulsivno modulirana) i pasivno-agresivna (sadistički modulirana) amoralnost. (Knežević G., 2003.)

Knežević ističe postojanje dubokih ličnosnih korena individualnih razlika u moralnom ponašanju ljudi, tj. individualnih razlika u kvalitetu i kvantitetu responzivnosti ljudskih bića na izloženost proizvodima kulture, pa i takvima kakve su moralne norme. I bilo kako da imenujemo postojeću dispoziciju, Knežević ističe da ona u presudnijoj meri zavisi od konativnih nego od kognitivnih činilaca. (ibidem) Konativna disfunkcija je visoko povezana sa generalnim faktorom amoralnosti, te jedino ukoliko je praćena konativnom dezintegracijom i disfunkcionalnošću visoka inteligencija mobilise energiju u pravcu makijavelističkih formi amoralnosti. (Knežević G., Radović B., 1995.; Knežević G., Kron L., Vučinić B., 1995.)

No, dezinhibovano ponašanje ne mora i biti okrenuto protiv drugih i agresivno, niti amoralno. (Damasio R.A., 1994.). Iz zapažanja da postoje maladaptivne forme impulsivnosti, baš kao i one koje to ne moraju da budu, impulsivnost je našla svoje mesto i kao faset generalnog neurotizma. (Eysenck H.J. et al., 1985; Dickman S.J., 1990.)

Istraživanja govore da amoralno ponašanje počiva na agresivnosti i neurotizmu kombinovanim sa slabom kontrolom impulsa (Knežević G., 2003.).

Postoji snažno empirijsko svedočanstvo da se zloćudni i hipertrofisani oblici amoralnosti ne mogu objašnjavati isključivo odsustvom efikasne konativne kontrole, te da mehanizam impulsivnosti ne izražava najintimniju suštinu ekstremnih formi amoralnosti, već ih samo često prati. Kao i da, ako se radi samo o agresivnosti, amoralnost ne prelazi određene granice. (ibidem) Amoralnost ne počiva samo na oštećenju kontrolnih konativnih mehanizama, već i na patološkoj modulaciji samog agresivnog impulsa. Upravo dezintegracija konativnih funkcija patološki deformiše agresivni impuls u pravcu hipertrofiranih (zloćudnih, neinstrumentalnih) formi amoralnosti. (Knežević G., Radović B., 1995; Knežević G., Kron L., Vučinić B., 1995.).

U osnovi pasivno-sadističke forme amoralnosti (analni modalitet agresivnosti) je bizarna kombinacija konativne dezintegriranosti i konativne rigidnosti (disregulacije sistema koji osigurava konativnu fleksibilnost), što čini osobu inertnom u svojoj dubokoj strukturalnoj razdešenosti. (Momirović K., Gojković V., 1995.; Knežević G., Radović B., 1995; Knežević G., Kron L., Vučinić B., 1995).

Istraživači kažu da disfunkcija sistema za koordinaciju i integraciju konativnih funkcija ima, globalno, destruktivni efekat na ukupnu regulaciju ponašanja. Jer dezintegracija i disocijacija konativnih funkcija pojačava frustracioni efekat averzivnih sredinskih stimulacija i osujećuje mogućnost adekvatnog, kontrolisanog i adaptivnog odgovora na njih (tolerancija frustracije je minimalna). (Knežević G., 2003.)

Prema mišljenju mnogih autora dezintegracija, dezorganizacija i disocijacija konativnog funkcionisanja je ključni konstrukt za razumevanje takvih hipertrofisanih formi amoralnosti, kao i svih oblika devijantnog, delikventnog i kriminalnog ponašanja. (Radovanović D. i sar., 1995.; Knežević G., Kron L., Vučinić B., 1995.; Knežević G., Radović B., 1995.; Momirović, Hošek, 1997; Knežević G., Kron L., 1997.)

Ovde iznosimo mišljenje istraživača prema kome postoji jedinstvena dispozicija za amoralno ponašanje, a koja se razvija u dva veoma jasna, na strukturalno i funkcionalno različitim bazičnim psihološkim mehanizmima zasnovana, modaliteta amoralnosti. U interesu je našeg istraživanja da, uz prethodno, iznesemo i tvrdnje da u osnovi instrumentalno-agresivne (impulsivno modulirane), kao i pasivno-agresivne (sadistički modulirane) amoralnosti stoje, kao snažno zastupljeni, psihološki mehanizmi racionalizacije i projekcije amoralnih impulsa, kao manifestacija dubokih strukturalnih karakteristika ljudskog organizma, a znatnim delom kulturološki i socijalizacijski invarijantnih. Oni govore o tome da se amoralna dispozicija i stavovi formiraju i delom kao posledica delovanja (nezrelih) mehanizama odbrane. Cilj ovih mehanizama odbrane je, ovde, kako uskladjivanje unutrašnjih potreba i impulsa sa spoljnom realnošću („ljudi su zli i amoralni pa je normalno, ako hoću da preživim, da se na sličan način ponašam“) i očuvanje smopoštovanja („nisam zao prema drugima zato što sam stvarno zao, već zato što drugi to zaslužuju“), tako i potreba da se kroz amoralnu sliku sveta obezbedi njegova predvidivost i postojanost, te svrsishodnost i smislenost sopstvenog ponašanja. (Knežević G., 2003.)

1.3.2 Etika, Medicinska etika

Etimologija reči etika (ἠθική=ethike) nas uvodi u priču o dva termina (ἦθος=ethos i ἦθος=ethos) koja su se najpre razlikovala formalno, da bi već veoma rano i njihova suštinska značenja pravila razliku između njih. Prvi je imao svojstvo navika, običaja, spoljašnjih, uobičajenih radnji. Drugi se odnosio na unutrašnji habitus, duševna svojstva, temeljne vrednosti kako pojedinca tako i grupe i zajednice, te njihovo prebivalište i ono što ljudima osigurava sigurnost i stabilnost kroz ustaljenost običaja. (Pavićević V., 1974.; Cifrić I., 2000.; Turza K., 2009.)

Kao što smo ranije napomenuli, doba kada je *mores* (običaji, navike, pravila) postao predmet umovanja i propitivanja smatra se i početkom radjanja etike. *Sokrat*, koji je prvi započeo kritičku refleksiju do tada neprikosnovene običajnosti, se smatra prvim etičarem. Sokratovo učenje je težnja sreći, a ona se postiže vrlinom. Pošto je, prema učenju prvog etičara, vrlina znanje, to samo ono ispravno delovanje koje iz znanja proističe ima pravu etičku vrednost. Sokratov *Daimon* (duh) je preteča značenju pojma savesti. (Jodl F., 1963.)

Nikomahova etika je prva sačuvana studija iz oblasti etike. *Aristotel*, prema mišljenju mnogih, ipak, najzaslužniji za razvoj etike toga doba i uopšte, u njoj vrhovno dobro izjednačava sa *eudaimoniam*-srećom, blaženstvom. Pod vrlinom smatra duševnu vrlinu, a nju poistovećuje samoralnim delanjem. Slobodnu volju (po prvi put etički afirmisanom tada) smatra uslovom za moralno delanje. (Djurić M., 1976.; Aristotel, 2003.)

Dalji značajan uticaj na razvoj etičke misli dao je *Epikur*, koji je rodonačelnik hedonizma, gotovo i danas ubikvitarno pogrešno u osnovi tumačenog (*edone*-zadovoljstvo, priyatnost). Vrlinama je Epikur smatrao sredstvo za postizanje i dostizanje blaženog života, a koji ima značenje života u skladu sa spoznatom nužnošću prirodnog poretka. „Sam blažen život je telesno zdravlje i duševni mir“ (Bošnjak B., 1978.), tj. reč je o zadovoljstvu koje ne potiče od telesnih naslada, već od duševnog spokojstva. (Djurić M., 1976.)

Zenon je, kao osnivač stoicizma, takodje navodio na život u skladu sa prirodom, kao i dostizanje vrhovnog dobra znanjem i odolevanjem poročnim iskušenjima. Stoici unose novinu u etički individualizam podržan od strane Epikura uvodeći kategoriju dužnosti, kao onoga što čoveku dolikuje da čini.

Mogli bi reći da se značajno pomeranje sa Aristotelovih etičkih principa, prebojenih etikom vrline, dešava tek sa modernom filozofijom, kojom se fokus pažnje sa karaktera moralnog aktera prebacuje na delovanje moralnog aktera i posledice njegovog moralnog delanja. (Turza K., 2009.)

U skladu sa iznešenim u ovom kratkom istorijskom pregledu značajnih misli filozofa koji su obojili i usmerili razvoj etičke misli i etike uopšte, mnogi autori i smatraju etiku prvenstveno filozofskom disciplinom koja se bavi moralom, tj. filozofijom morala. (ibidem; Kangrga M., 2004.)

Etika je filozofska disciplina koja se bavi onim vrednostima i normama koje se tiču dobra i zla, odnosno ispravnog i neispravnog/pogrešnog, te grupnim i individualnim stavovima o tome. (Turza K., 2009.) Podeljena je na:

- Normativnu etiku - bavi se ispitivanjem moralnih standarda kojima se ljudi rukovode kada procenjuju šta je dobro ili zlo, ispravno/pogrešno, te sugerise kako da pojedinci i grupe žive u skladu sa tim standardima;
- Deskriptivnu etiku - bavi se neutralnim, nepristrasnim opisivanjem moralnih vrednosti i normi, kao i individualnih i grupnih stavova o njima (Turza K., 2009.), te otkrivanjem uzroka postojanja odredjenih oblika moralnog mišljenja, prosudjivanja i delanja; (Mappes T.H, Degrazia D., 2006.)
- Primenjenu etiku - bavi se upućivanjem ljudi kako da upotrebe teorijska etička znanja u konkretnim životnim situacijama, tj. primene ih u pojedinim profesijama. Medicinska etika je postala jedna od najrazvijenijih disciplina-predstavница primenjene etike. Iz nje se iznedrila i bioetika;
- Metaetiku - odnosi se na gnoseologiju i logiku morala, tj. kazuje kakva su značenja najopštijih termina i iskaza koje upotrebljavamo u moralnom odnosu prema svetu, te ih vrednosno, isključujući moralno, ocenjuje i na osnovu toga određuje, opet isključujući moralno stanovište, značenja takvih termina i načine njihovog opravdavanja. (Stojanović S., 2007.)

Autori koji etiku posmatraju kao nauku o moralu, moralnom fenomenu, smatraju je filozofskom disciplinom koja proučava moral u najširem smislu-njegovo poreklo, ciljeve i smisao moralnog delovanja. (Marić J., 2002.) Etiku dele na teorijsku etiku i etiku u praksi. (Pavićević V., Marić J., 2006.) Prema navedenoj podeli zadatak teorijske etike jeste da istražuje i proučava moral pojedinca i grupa ljudi, klasa, društva, cele epohe, da vrši poredjenje nekadašnjih sa sadašnjim normama ponašanja, poredi moral sa drugim oblicima regulisanja ljudskog ponašanja (običaji, pravo, religija), kao i da

izučava genezu i osnovu morala, moralne svesti i savesti. Etika u praksi (normativna) formuliše i obrazlaže norme ispravnog i dobrog postupanja u svakodnevnom životu, kao i u određenim zanimanjima, pojedinim oblastima života, specijalnim društvenim grupama. Praktična etika javno proklamuje i formuliše određene profesionalne obaveze i dužnosti, legalizovanim u pisanim dokumentima-kodeksima. (Marić J, 2006.)

Prvi medicinsko-etički kodeks je 1847.godine usvojila Američka medicinska asocijacija. (Turza K., 2009.)

Početak šezdesetih godina prošloga veka javljaju se *prvi etički komiteti* (1962.god., Seattle Kidney Center's Admissions and Policy Committee).

Hipokratova zakletva je *prvo dobro uputstvo za postupanje* medicinskih profesionalaca. Ona je tokom vremena menjana, da bi danas bila uobličena u formi Ženevske deklaracije.

Svoj naziv je medicinska etika dobila 1803.godine, u delu Tomasa Persivala (Medical Ethics-Or a Code of Institutes and Precepts Adapted to the Professional Conduct of Physicians and Surgeons). (Engels F., 1977.) Ima mišljenja i da je i pre Persivala, škotski lekar Džon Gregori (John Gregory) postavio temelje današnje medicinske etike konceptom 1772. godine izloženim u knjizi Predavanja o dužnostima i kvalifikacijama lekara (Lectures on the Duties and Qualifications of a Physician). (McCullough, 1998.)

Medicinska etika je primenjena etika koja propisuje pravila ponašanja zdravstvenih radnika u pojedinim oblastima medicine i po pojedinim praktičnim pitanjima odnosa bolesnik-zdravstveni radnik. (Marić J., 2006.)

Medicinska etika se bavi ispitivanjem načina na koji se realizuju moralne vrednosti, norme i principi u praktičnim i naučno-istraživačkim medicinskim situacijama. (Turza K., 2009.)

Sa jedne strane, medicinska etika se temelji na opštim teorijama iznedrenim unutar filozofije morala, a sa druge strane na principima nastalim u susretu etike i medicinske teorije i prakse. S obzirom da u tezi razmatramo prostituciju i kao (bio)etički fenomen, razumevajući je, upravo, ne samo kao polje za projekciju filozofije morala već, naš je stav, kao specifično polje susreta za medicinu relevantne etičke teorije i prakse, smatramo nužnim za podsetiti se šest principa koji predstavljaju medicinski specifične vrednosti i norme, tj. one koje se u medicini tiču dobra/zla, ispravnog/neispravnog:

- Ne nauditi pacijentu (*primum non nocere*),
- Dobrobit pacijenta (*salus aegroti suprema lex*),
- Autonomija pacijenta (*voluntas aegroti suprema lex*),
- Informisani pristanak (*informed consent*),
- Dostojanstvo (*dignitas*) i
- Pravda/pravednost (*iustitia*).

Iako moralne i etičke vrednosti i norme nisu obavezujuće, a tako ni medicinsko-etički principi (nemaju snagu pravnih normi), neki od njih su, vremenom, pretakani u pozitivno-pravne propise, poprimajući time i veću uticajnost. (Turza K., 2009.) U tezi vidimo prostituciju kao *novu medicinsku situaciju*, implicirajući time njenopreciznije i uže, medicinski-etičko odredjedjenje, ako je, mišljenja smo, ne postoji kao adekvatno bez sagledavanja prostitucije sa pozicije važenja medicinsko-etičkih principa.

1.3.3 Bioetika

Bioetika je interdisciplinarni projekat koji se bavi onim vrednostima i normama koje se tiču dobra i zla, odnosno ispravnog i neispravnog/pogrešnog u kontekstu života uopšte i njegovih brojnih varijeteta, te individualnim i grupnim stavovima o rečenim vrednostima i normama. (Turza K., 2009.)

Etimološko značenje njenog naziva (starogrč. Βίος, tj. *bios*-život; *ethike*-etika) nam bioetiku već u startu određuje kao etiku života. Pri tome se misli na život kao na celokupan svet života, na sve njegove nivoe (nerodjenog deteta, svakodnevnog života

pojedince, životinja, biljaka, budućih generacija,...) , na životkao takav, život kao vrednost po sebi i za sebe. (Radenović S., 2012.)

Još u antičkoj filozofiji se mogu pronaći začeci nekih bioetičkih ideja. Naveli smo, već, Sokratovo učenje o vrlini, Aristotelovo razumevanje sreće, blaženstva (eudamonia) i slobodne volje, dok Hipokratovo i Galenovo učenje (dobar čovek ne mora nužno biti i dobar lekar) takodje govore u prilog i baš jezikom bioetike.

Iako postoje saznanja da je još 1927.god protestantski sveštenik i filozof Fric Jar (Fritz Jahr) u svojim radovima koristio termin bio-etika, proširujući filozofiju Kanta (moralni imperativ) i na ostale oblike života (Sass H.M., 2007.), ocem bioetike se smatra Amerikanac Van Renseler Poter (Renssealer Potter), koji je kovanicu bioetika 1970. godine koristio u svoja dva članka, a već naredne godine u svome delu *Bioethics-bridge to the Future* (Potter R., 2007.). No, postoje uverenja i da su se revolucionarni događaji u istoriji bioetike događali i pre samog stvaranja njenog naziva, tj. već sa stvaranjem prvih etičkih komiteta. (Kuczewski M.G., 2009.)

Prema navodima Jurića, bioetika je započela svoj život kao *društveni pokret*, početkom šezdesetih godina XX veka u Sjedinjenim Američkim Državama. Sa naučno tehnološkim napretkom u biologiji i medicini medicinski profesionalci su se suočili sa novim, delikatnim medicinskim situacijama, te su se otvorile i nove medicinskoetičke dileme koje su zahtevale dublje propitivanje. Tako je započeo talas osnivanja *etičkih komiteta*, kao posebnih savetodavnih i operativnih tela, što je, uz simultano intenziviranje zahteva različitih američkih grupa i pokreta građana kojima se tražio veći uticaj pojedinca u samom odnosu lekar-pacijent u sferi lečenja (kao i u raspravama o medicinsko-etičkoj, medicinsko-pravnoj i medicinsko-političkoj problematici), pokrenulo i nastanak bioetike. (Jurić H., 2001.) Jurić, s obzirom na to, bioetiku najpre vidi kao društveni pokret koji, zatim, prerasta u *naučnu disciplinu*, koja doživljava i svoju institucionalizaciju.

Čović navodi da je u institucionalnom okviru etičkog komiteta oteľovljena inovativna zamisao da se orijentacija u sagledavanju i rešavanju moralnih dilema potraži u interakciji različitih moralnih i profesionalnih perspektiva. Time se raznolikost u sastavu

prvih etičkih komiteta (u sastavu prvog etičkog komiteta bila su samo dva lekara, dok su ostali članovi bili pripadnici drugih profesija, bez medicinskog znanja) preslikavala u pluriperspektivizam kao temeljno metodološko odredište bioetike. (Čović A., 2004.)

Bioetički metodološki pristup bi se mogao nazvati i interdisciplinarnim, jednako kao i multidisciplinarnim, zato što svojom metodološkom postavkom uzima u razmatranje i druge aspekte moralne dimenzije problema. Ali, s obzirom da je bioetika polje otvoreno za susrete i sa nenaučnim disciplinama (religija, umetnost i ine kulturne tvorevine), njihovim pristupima i perspektivama, njenu metodološku odrednicu je pravilnije, kako pledira Čović, nazvati pluriperspektivnom, tj. pluriperspektivizmom. On bioetiku definiše kao pluriperspektivno područje u kojem se u interakciji raznorodnih perspektiva stvaraju uporišta i merila za orijentisanje u pitanjima koja se odnose na život ili na uslove i okolnosti njegovog očuvanja. (Čović A., 2004.; 2007.)

Medicinska etika se, imajući u vidu da je bioetika nastala opravdanom Poterovom kritikom tradicionalne medicinske etike, opravdano i smatra „kolevkom“ bioetike. Zato što je nastala prevashodno u sklopu medicine, bioetika je u početku bila sinonim za medicinsku etiku. Kao takav nastavni predmet je najpre i uvedena na medicinske fakultete. (Gosić N., 2005.). No, u sklopu ostalih, Todorović razliku između medicinske etike i bioetike sagledava i u nivou odnosa lekar-pacijent. On medicinsku etiku vezuje za dominantno prisutan paternalistički model njihovog odnosa. Za razliku od takvog, paternalističkog vidjenja odnosa lekar-pacijent, u okviru kojeg dominira celokupna podređenost pacijenta lekaru, njegovom znanju i stručnosti (medical professional-centred model), u kome glavnu odluku svakako donosi lekar, Todorović bioetku sagledava u svetlu odnosa koji se zasniva na konsenzusu i specifičnom „partnerskom“ odnosu, u kome su medicinski profesionalac i pacijent „jedan pored drugog“ na putu ostvarenja pozitivnog ishoda terapijskog postupka. (Todorović Z., 2009.) Konačno, u duhu integrativnog pristupa bioetike, odnos lekar-pacijent i u svakoj konkretnoj medicinskoj situaciji može se promišljati i analizirati u svetlu pluriperspektivizma, odnosno pluralizma perspektiva. To, praktično, znači da se svaki odnos lekar-pacijent može promišljati kroz prizmu svih značajnih perspektiva ovog odnosa (medicinskoetičkih, socioloških, komunikacijskih, pravnih, istorijskih). (Radenović S., 2012.)

Na putu izrastanja bioetike iz značenja „sinonima“ (medicinske etike) u značenje današnje, pluriperspektivističkog odredjenja snažne discipline, prof. Karel Turza, a oslanjajući se na procenu Edmunda Pellegrina (Pellegrino E., 1993), u svojoj knjizi govori o tri talasa glavnih idejnih obrazaca kojima je bioetika sukcesivno zapljuskivala svetsku medicinsku, medicinskoetičku, filozofsku, sociološku, ekološku, jurističku i inu javnost. (Turza K., 2009.)

Prvi talas počinje sa Poterovom implicitnom kritikom dotadašnje, tradicionalne, prvenstveno na Hipokratovo učenje oslonjene medicinske etike (1971.god. objavljuje delo *Bioethics-Bridge to the Future*). Proširivanjem etike na teren povezivanja biomedicinskih i, uopšte, prirodnonaučnih i humanističkih pitanja i problema, kao i disciplina koje se njima bave, Poter je bioetiku zamislio kao most (bridge bioethics) izmedju biomedicine i etike. (Turza K., 2009.) Smatrao je etikom života u njegovom najširem smislu, tj. disciplinom, naukom ravnoteže izmedju čoveka i prirode i mostom prema budućnosti čovečanstva. Dok se termin biomedicine prvobitno odnosio na medicinu kombinovanu sa istraživanjima u biologiji, kasnije je postao sintetički pojam za medicinu, biologiju i zdravstvo. (Šegota I., 2000.). Turza ističe da je Poterov glavni motiv bio potreba da se premosti jaz izmedju (prirodno)naučnih i humanističkih disciplina, a da bi se kroz njihovo sinergijsko saznanje i praktičnu upotrebu rešila važna pitanja čoveka i njegovog sveta. (Turza K., 2009.)

U drugom idejnom talasu razumevanja i oblikovanja bioetike, krajem sedamdesetih i početkom osamdesetih godina prošloga veka, a pod dejstvom veoma uticajnih radova Toma Bečama i Džeјmsa Čildresa, Poterov koncept je sveden na tzv. principizam, zapravo sužen na principe biomedicinske etike. Bioetika se svodila na rešavanje etičkih problema rođenja, života i smrti, sa kojima se susreću medicinska praksa i medicinska istraživanja, a kroz praktičnu primenu, u svakom konkretnom slučaju, četiri temeljna medicinskoetička principa: ne nauditi, dobročinstvo, autonomija i pravda. (Turza K., 2009) S obzirom da je u pitanju vid redukcionizma, neki autori bioetiku ovoga perioda shvataju kao *novu medicinsku etiku*. (Radenović S., 2012.)

U trećem talasu bioetički svet biva zapljusnut antiprincipizmom, kao kritikom principizma zbog isuviše apstraktnog pristupa, kao i zbog neopravdanog redukcionizma u odnosu na Poterove idejne obrasce poimanja bioetike kao etike života. Stoga se pojam bioetike opetovano proširuje, sada na pitanja koja se tiču individualne psihologije (značaj i uloga konkretne osobe i njenog karaktera), životne istorije, kulturnih pozadina pojedinaca i grupa, rodnih odnosa, pravnih i ekonomskih aspekata medicinsko-etičkih, ekoetičkih, tehnoetičkih, i inih problema i dilema. (Turza K., 2009.)

Tako se kazuistički-orjentisan pravac bioetike (*casuistry in bioethics*), predvođen Albertom Jonsenom (Albert Jonsen) i Stefanom Tulmenom (Stephen Toulmin), alternativan u odnosu na principizam, zalaže za analizu svakog konkretnog slučaja ponaosob, nalik više jurističkom pristupu („bottom up“), radije no prostom primenom moralnih teorija i teorijski iznedrenih principa („top down“). (Toulmin S., 1981.; Jonsen A.R., Toulmin S., 1988.; Arras J., 1991.; Jonsen A.R., 1995.)

Bioetički feministički kriticizam je usmeren dominantno na disbalanse u zdravstvenom sistemu koji imaju uporište u rodnoj nejednakosti. Njihova kritika principizma se zasniva kako na prenaplašenom značaju koji se pridaje principima koji su kvaliteta apstraktnog, tako i na umanjenom značaju ličnih odnosa, emocija, kao i detaljne analize samog moralnog problema u procesu njegovog moralnog razrešenja. (Wolf S., 1995.)

Pristalice narativne etike (*narrative ethics*), poput kazuisticara, plediraju ka moralnom promišljanju u kome glavnu pažnju pridaju ljudskoj pojedinačnoj posebnosti (sasvim specifične karakterne osobenosti svakog ljudskog bića ponaosob) i socijalnom kontekstu celokupne moralne situacije, a iznete kroz razgovor sa pacijentom („patient’s story“), nasuprot apstraktnosti teorija i principa. (Arras J., 1997.)

Bioetički pragmatičari (*bioethical pragmatists*) su, opet, naglašavali značajnost demokratskih procesa u etičkom razumevanju i razrešenju moralne situacije, principima dodeljujući fleksibilniji karakter od do tada postojećeg. (McGee G., 2003.)

Aras J. opisuje i reflektivni ekvilibrijum u bioetici, metod etičkog promišljanja izneden od strane Jona Rolsa (John Rawls), filozofa politikologa (political philosopher), zaključujući, naposljetku, da nas svaki od gore navedenih i različitih bioetičkih pristupa u moralnom promišljanju, zajedno sa kritikovanim principizmom, ispravno usmerava u moralnom praktičnom rezonovanju, čak i da ono ne garantuje istinu.(Arras J., 2009.)

Sedamnaest godina nakon prvog (gore navedenog) napisanog dela, Poter je objavio svoju Globalnu bioetiku (1988.god, *Global Bioethics*), u kome je preciznije obrazložio stare ideje i ponudio jasniji koncept integracije prirodnonaučnog znanja i znanja o ljudskim vrednosnim sistemima. To je podrazumevalo i integrisanje pitanja religije, duhovnosti, politike itd. u bioetiku. (Turza K., 2009.)

Danas se, kako Turza govori, put definisanja bioetike predao ontološkoj, posvemašnjoj heterogenizaciji i prakticističkom tretiranju sveta života. Poterova prvobitna ideja integrativne boetike je dobila veoma autentičnu razradu u novom integrativnom konceptu bioetike. (Turza K., 2009; Jurić H., 2007; Čović A., 2007; Radenović S., 2012) On upućuje na aktivno i celishodno interferiranje, te na toj osnovi integrisanje najrazličitijih znanja u vidu interaktivnog pluralizma perspektiva (pluriperspektivizma). On insistira na filozofskom, etičkom, medicinskoetičkom, medicinskom (*sensu stricto*), sociološkom, psihološkom, prirodnonaučnom i ekološkom, pa preko jurističkog, ekonomskog i političkog, do teološkog, umetničkog, svetonadzornog i zdravorazumskog (*sensus communis*), kao i praktičnom angažmanu na, sada i ovako, bioetičkom rekonstruisanju čoveka i njegovog sveta. (Turza K., 2009; Čović A., 2007.) U tezimi ibioetički sagledavamoprostituciju te, upravokoristeći pri tome pluriperspektivizam i multidisciplinarne stavove,ukazujemo na baš kao takav jedinoadekvatan pristup kako urazumevanju prostitucije, tako i u praktičnom angažovanju u rekonstruisanju i baš kao takvog čoveka, žene koja se bavi prostitucijom, kao i njenogbaš kao takvog, specifičnog sveta.Jer se bioetika smatra otvorenim područjem susreta i dijaloga različitih nauka i delatnosti, te različitih pristupa i pogleda na svet, koji se okupljaju radi artikulisanja, diskutovanja i rešavanja etičkih pitanja vezanih za život, za život u celini i u svakom od delova te celine, za život u svim njegovim oblicima, stupnjevima, fazama i pojavnostima. (Jurić H., 2007.)

1.4 Bioetički aspekt prostitucije – istorijski pregled

Definicije prostitucije su nastajale, razvijale se i menjale simultano sa razvojem i promenama društava u okvirima kojih je prostitutka živela. U njima je prostitucija, uglavnom, imala oblik aktuelnih društvenih potreba, kao i potreba njihovih vladajućih grupa ili pojedinaca. Ono što je svim definicijama zajedničko je, mišljenja smo, i kroz pogled na prostituciju prisutna projekcija vladajućih društvenih vrednosnih sistema, moralnih normi i stavova u odnosu na seksualnost uopšte, društvenu ulogu žene, na seksualnost žene i, neretko, doživljavanje društvene uloge braka i porodice.

Neki od autora su osnov posmatranja celog pitanja prostitucije, razumevanje njene “duše”, suštine, upravo videli u otkrivanju i razumevanju njenog primitivnog etičkog korena, u saznanju seksualnih elementarnih misli čovečanstva, kroz odnos prostitucije i religioznog, socijalnog, političkog i duhovnog života i njenoj prirodi kao odblesku seksualno-etičkih shvatanja raznih epoha i naroda. Tvrdilo se i da moderna organizacija i diferenciranje prostitucije vode poreklo upravo i pravo iz srednjeg veka, tj. da je produkt i kasnije važeće antičke seksualne etike, kao ogledala sistema dvostrukog morala. (Bloch I., 1936.). Zato smo u našem radu odabrali da bioetički pogledamo prostituciju pogledom kojim bi ispratiti njen zavodljivi hod kroz vreme, prostore, religije, kulture, društva različitih doba počev od prvobitne zajednice do aktuelne postmodernosti.

1.4.1 Prostitucija drevnih vremena

Kao što je običajnost, kao što smo već ranije rekli, bila neodvojiv deo istorijske geneze morala, a nakon istorijskog perioda potpune amoralnosti, kada je u zajednici život počivao na tradicionalnim vrednostima i normama izvedenim iz mitova i religijskih verovanja (verovanjima da postoji Bogovima uređen i zadat, rigidan i koercitivan poredak sa kojim se može i treba uskladjeno živeti), tako je, tada, jednako i prostitucija postojala u svojoj svojoj sakralnoj punoći, u formi tzv. religiozne prostitucije. Period kritičke refleksije morala je, zatim, spontano i simultano, prostituciji odenuo novu haljinu. Ona je u različitim društvima, kao i epohama, bila različitih boja, a kroz sve njene raskoši ispoljavanja reprezentovala je, zapravo, njihovu aktuelnu društvenu moralnu svest.

Religiozna prostitucija javljala se u zajednicama u kojima prostitucija, zapravo, postaje i predstavlja bitan deo verskog kulta, a koji odražava snažan izraz sprege seksualnosti i religije. U pitanju su tzv. obredi plodnosti, u kojima se reproduktivne sile personifikuju i obožavaju. Kroz elemente imitativne magije, poštovanjem Božice, odslikava se veliki kompleks strahovanja i ostalih osećanja kojima je seksualni odnos okružen u svim društvima. Boginja obavlja iste funkcije, ali menja ime od naroda do naroda. (Henriques F., 1968.)

Filozofija etike seksa antičkog sveta se slikovito može predstaviti izjavom čuvenog atinskog govornika i državnika Demostena: "Supruge imamo da nam radjaju decu i brinu se o domaćinstvu; za provod imamo hetere, a za polno uživanje prilježnice." (Košiček M., 1991.).

Heteramaje pripadao veoma visok društveni status. Pripisuje im se religiozno poreklo. One su prolazile škole plesanja, igranja i veštinu konverzacije, te su služile i intelektualnoj stimulaciji, zabavi i razonodi.

Solon, najveći atinski zakonodavac, je otvorio u šestom veku pre naše ere i prve javne kuće, koje su smatrane nužnim sredstvom za sprečavanje brakolomstva.

Prostitucija u Rimu, gde je raskalašna seksualna aktivnost predstavljala običnu svakodnevnicu, doživela je ogromni procvat. Kao robovlasničko društvo sa krutim bračnim zakonima pod kojima je žena uvek ostajala u vlasti muškarca, etikom tvrdo sazdanom od diskrepance u ravnopravnosti i ravnoteži polova i dvostrukim seksualnim aršinima, Rim postaje čuven po otvaranju javnih kupatila. Ona su, zapravo, predstavljala prave javne kuće u kojima su se skupljali pripadnici oba pola

Venera-Afrodita je ne samo zaštitnica braka, već i boginja prostitutki. Ova ambivalentnost zaštitništva dobro odslikava dvoličnost seksualnog morala...

1.4.2 Religija vs prostitucija

U Indiji je prostitutka na kraljevom dvoru imala još jednu ulogu – špijuniranje, otkrivanje, likvidiranje ili zavodjenje stranih špijuna. Kurtizana je i u “Kamasutri” prikazana kao sastavni deo indijskog života, ponekad veoma poštovani. Društvo hinduizma, koje odobrava ulogu kurtizane svojom svetom knjigom, govori o ljudskoj *dharmi* – dužnostikoju u toku života, u cilju spasenja, čovek mora ispuniti. Dužnost je predodređena kastom u kojoj se čovek radja, a svaka kasta ima sopstveni moral, pravila koja se odnose na pojedinca, pripadnika te kaste. Tako je i sa moralnim zakonima koji se odnose na seksualnost, po kojima je prostitucija nasledno zanimanje odredjenih, nižih kasta. Nepromenljivost kaste je značila novu društvenu ulogu jedino ponovnim rođenjem, a žena je rođena kao bludnica zbog počinjenih grehova u nekom ranijem životu.

Nakon pojave budizma kurtizani je omogućeno da u ovozemaljskom životu izadje iz prostitucije.

Muslimanski osvajači Indije izdvajaju prostituciju u posebnu gradsku četvrt, uvode registrovanje i ubiranje poreza, iako je propovedano savladavanje. (ibidem) Upečatljiva je i ovde prisutna ambivalencija moralnih normi i vrednosti u odnosu na seksualnost.

Opet, jasan stav javnog mnjenja u Indiji sredine dvadesetog veka je da se procvatom prostitucije degradira položaj žene.

U ranim vekovima hrišćanstva prostitucija je još uvek bila “oblikovana” uticajem “paganskog Rima” i bila je priznata. To vreme promena očitavalo je svojevrsnu ambivalentnost u etičkim stavovima prema akterima prostitucije: dok se vezasa prostitutkom osudjuje smatrajući se izrazom seksualnog nemorala, odredjuju kazne za one koje drže bordele, za svodništvo odredjuju smrtne kazne... prostitutke se kroz okajanje puštaju u nebo. Porez na prostituciju je shvaćen kao “službena dozvola seksualnom nemoralu”. (Henriques F., 1968.)

U početku srednjeg veka prostitucija je bila jasno izdefinisana delatnost, iako je hrišćanstvo propovedalo strogu zabranu seksualnih odnosa pre braka i van braka, a u braku dopuštalo samo snošaj sa svrhom prokreacije, tj. oplodnje. “...seksualni (polni) život mnogih ljudi, pod uticajem hrišćanstva postao je neprirodan, štetan i nakazan” - tumačio je seksualnost toga doba dr. Košiček. (Košiček M., 1991.)

“Hrišćanstvo je Erosu dalo otrov; on od toga nije umro, već se pretvorio u razvrat“govorio je Niče. (ibidem)Ponovo su se rascvetavali preljubništvo i prostitucija. Prostitucija je bila omražena i još bujnije cvetala.

Još Sv. Augustina izjava: “Potisni prostituciju i mušićava požuda srušiće drustvo” ga je načinila gotovo začetnikomklicedvostrukog seksualnog morala. (ibidem)Diskrepanca verovanja i pragmatičnosti religije i crkve, koja je i pripadnicima toga doba upadala u oči, objašnjavana je tvrdnjom da je hrišćanstvo, zapravo, samo u pitanjima verovanja tako radikalno, dok je u pitanjima odnosa prema seksualnom životu samome tražilo ravnotežu izmedju poželjnog i postojećeg stanja.

Sudbina prostitucije u Evropi je najtesnije povezivana sa promenama društvenih stavova prema braku. “ Kad god prevlada tvrdnja da se potpuno seksualno zadovoljstvo može naći samo unutar bračnih veza, pokazuje se težnja da prostitutka bude prezrena. Ali kad se brak smatra jedva nečim boljim od nužnog sredstva za stvaranje porodice i očuvanje vlasništva, dok seksualni užitek treba tražiti na drugom mestu, tada je status prostitutke visok.” (Košiček M., 1991.)

U devetnaestom veku, stavu hrišćanstva koje propoveda snošaj u braku isključivo u prokreativne svrhe pridružuje se lekarski stav koji snošaj, iako štetan kad se preteruje, označava prihvatljivom opasnosti po zdravlje, pod uslovom da se izvodi jednostavno i bez prekomernog trošenja osećanja. Ovim je prostitucija dobila crveno svetlo i jarko je i blještala.

Takvi religijom predvodjeni etički stavovi u odnosu na seksualnost se smatrajuhrišćanskim pokušajima društvenog regulisanja seksualnosti, a usmeravani supotrebom za zaštitom reprodukcije, tim ubikvitarnim fenomenom života uopšte. Oni su zasnovani na uslovljavanju strahova od kazne: bilo informacionim putem, bilo mehanizmom traumatskog uslovljavanja. To su tzv. “*prepared phobias*” - predisponirani strahovi, koji se brzo uče zbog biološke važnosti seksualnosti. (Seligman M.,1971.)

A, opet, pitamo se i mi da li bi religijska kontrola uopšte imala uspeha da nema kao osnovu biološku, filogenetsku kontrolu? (Zdravković J.,2003)

1.4.3 Prostitucija (post)modernog doba

Prostitucija dvadesetog vekagubi na karakteru društvenosti (zatvaraju se bordeli, raste institucija call girl-e). Njeni oblici su refleksija liberalnijih seksualno-etičkih stavova društva, tj. liberalnijeg društvenog stava u odnosu na seksualnost (seksualna revolucija je, sa ekstremno liberalnom seksualnom propagandom, za sobom ostavila promene u stavovima ljudi o seksualnosti). Porastom slobode u seksualnom ponašanju žena su porasle i mogućnosti uspostavljanja veza seksualne prirode sa ženama iz društva.

Kao uzročnici prostitucije tada se navode: materijalizam civilizovanog društva, želja mnogih da na lak i brz način zarade novac i udobno žive, promene i kriza porodičnog života, koncentracija muške radne snage u određenim područjima, negativizam u odnosu na obazovanje i zakon, delikvencija...

Mnoge žene se bave i trampom (prodaju telo za robu ili neke druge usluge, umesto za novac). (Goldstein P.G., 1979.) Zato su se iznedrile i novije definicije prostitucije. Prostitucija se, tako, počinje smatrati razmenom bilo koje vrste vrednosti za seksualne usluge. (K.Davis, 1985.)

Ona je iznajmljivanje, za novac ili neku drugu korist, svoga tela drugim licima da na njemu zadovoljavaju polni nagon. (Lazarević Lj., 2000.).

Odnosi se na svaku vrstu seksualne usluge koja se razmenjuje zadrugu vrstu komodizovanog dobra, najčešće za novac. (Brewis J., Linstead S., 2000.; Karras M.R., 2004.; Shah S.P., 2004.)

Nazivajući je "najstarijim zanatom na svetu" jedni su je aristokratski prezirali, sa dodatkom lažno fatalističkom velikodušnosti (kao nešto staro) (Katunarić V., 1984.), dok su drugi tako, zapravo, pokušavali da izbegnu krivicu, preispitivanje ili odgovornost. (ASTRA, 2001.)

1.4.3.1. Rod i prostitucija – prostitucija kao “ženska rabota”

Mnogi su insistirali na jasnom rodnomodredjenju prostitucije. I u samom rimskom pravu, u kome je prostitucija “delatnost kojom žene ustupaju svoje telo za novac većem broju muškaraca bez prikrivanja i biranja”, pa poput francuskih zakona iz 1964. godine koji je smatraju delatnošću “kojom se bave žene koje potajno (iz navike) upražnjavaju polne odnose sa neodređenim brojem lica dobijajući za to nagradu”, pa do Krivičnog zakonika naše zemlje do 2006.godine, a u kome se govorio onima koji “vrbuju, navode, podstiču ili namamljuju ženska lica na prostituciju ili ko na bilo koji način učestvuje u predaji ženskog lica drugome radi vršenja prostitucije...”, te ako je delo iz pomenutog stava istoga člana “izvršeno prema maloletnom ženskom licu ili upotrebom sile, pretnje ili obmane...”. (član 251. KZRS, 2005.).

Da se prostitucijom bavi ženskolicke koje za novčanu ili drugu materijalnu korist sa individualno neodređenim brojem lica vrši polni snošaj ili druge radnje u cilju zadovoljenja njihovog polnog prohteva, tvrdio je Stojanović. (Stojanović Z.,1999.)

Ženskaheteroseksualna prostitucija je, navodi Spasić, najčešća društvena devijacija i relativno više društveno stigmatizovana od svih ostalih načina prostituisanja. (Spasić D., 2006.)

Radulović je označavao društvenom pojavom, proizvodom društvene nejednakosti, oblikom društvene delatnosti i društvenom devijacijom, opet tipičnom za ženski rod. Smatrao je da je ona pravi pokazatelj položaja žene u društvu. (Radulovic D.,1986.)

Smatrala se ekstremnim vidom potčinjenosti žene i njenog tretiranja kao robe, stvari, koja koristi isključivo seks za materijalnu egzistenciju. (Špadijer-Džinić J., 1983.) Ubrojena je unajogoljeniji vid komercijalizovane seksualnosti. (Radulović D., 1986.)

Gidens smatra da prostitucija podržava tendenciju muškaraca da ženetreiraju kao „objekte“ koji se „upotrebljavaju“ u seksualne svrhe. Prostituciju posmatra kaoizraz nejednakosti moći izmedju žena i muškaraca. (Gidens E., 2003.)

I mnogi rani radovi na ovim prostorima su pokazali da se prostitucija smatrala ženskom profesijom, izrazom njenog „socijalnog oblika ropstva“ i produktom materijalnih odnosa među društvenim klasama. Smatrala se socijalnom činjenicom. Sugerisalo se da jedino adekvatni uslovi za razvoj ženu takvog oblika „ropstva“ mogu i osloboditi. (Cvetkov T.,1908.; Radulovic D., 1986.)

1.4.3.2. Prostitucija kao „socijalni fenomen“

Najviše je istraživača prostituciji i pridavalo socijalni karakter, društvenu prirodu i poreklo (Konstantinović B., 1930., Radulović D., 1986.). Vidjena je proizvodom klasnoga društva, utemeljenog na privatnoj svojini. Smatralo se da će prostitucija i nestati jedino sa nestankom tog oblika društvene organizacije. Radulović smatra da društva koja ne poznaju robnu proizvodnju i tržišnu razmenu mogu imati samo pojave koje liče na prostituciju, ne i prostituciju samu.

Smatrana je „socijalnom pojavom“ uslovljenom mnogo više socijalnim uzrocima nego zakonima države. Zagovarala se, stoga, borba protiv nje prevashodno socijalnim merama, tek onda zakonom (Konstantinović B.,1930.). Viđena je oblikom socijalno-patološkog ponašanja i načina života. (Milosavljević,1976.).

Erikson je, sa druge strane, tvrdio da su ovi stavovi po svojoj prirodi sasvim utopijski (Ericsson L.O., 1980.), kao i da prostitucija, sama po sebi, nije „ultimativno nepoželjna“. „U savršenom društvu ona bi svakako bila potpuno suvišna“ govorio je, tvrdeći da je njena nepoželjnost situacionog karaktera.

Na prostituciju se, u ovom dobu njenog „života“, gleda kao na pojavu direktno povezanu sa slomom malih zajednica (gde su seksualni odnos kontrolisani njihovom vidljivošću), izgradnjom bezličnih gradskih područja (gde su se lako uspostavljali anonimniji društveni kontakti) i komercijalizacijom društvenih odnosa. (Gidens A., 2001.)Gidens pledira i da se razlog koji može objasniti raširenost prostitucije nalazi u činjenici da prostitucija koristi zadovoljenju potreba onih muškaraca koji svoje potrebe ne mogu nigde drugde zadovoljiti (zbog fizičkih nedostataka ili postojanja moralnih

restriktivnih nazora), onih odsutnih od kuće, koji imaju želju za seksom bez emotivnog vezivanja ili su seksualno devijantni. (Giddens E., 2003.)

Prostitucija u modernim uslovima predstavlja i oblikseks-industrije, nove “grane” razvijene svetske privrede XX veka. (Mijalković S., 2005.)

1.4.3.3. Feministički pogledi

Rani radikalni feministički pogledi prostitucijupredstavljaju kamenom temeljcem svake seksualne eksploatacije, odakle se u njoj otkriva “klasno stanje” svake žene na najbolji mogući način. (Barry K., 1979).

Abolicionistički pokret feministkinja koje, suštinski, “izražavaju mržnju prema prostituciji i strah od nje”, zastupao je da “muškarci donose zakone koji žene kažnjavaju zato što su ono čime su ih načinile muške želje” (Tanahil R., 1981.).

Duga je istorija feminističkog antagonizma, sa rezultujućim stavovima modernog i postmodernog doba koji se kreću od onog pola mišljenja na kome se tvrdi da je reč o duboko povredjujućoj radnji (Jeffreys Sh., 2004.), jednim od aspekata agresivnog odnosa prema ženama i formi ljudskog nasilja koja bi trebalo biti privedena kraju, pa do dijametralne tvrdnje da je reč o razumnom poslu, izrazu seksualne liberalizacije žena.

Mnogi feministički obojeni istraživači su prostituciju i pornografiju videli kao subjekte istog tržišta, smatrajući najdramatičnijom promenom u prostituciji njenu industrijalizaciju, normalizaciju i široku globalnu difuziju (Barry K., 1995.) Radnja koja je nekada činjena u sitnim bordelima i na ulici postaje, zahvaljujući industrijalizaciji, značajan market-sektor (Sullivan M., 2007.) unutar nacionalne ekonomije, (Lim L.L., 1998.), a koja se globalizacijom pretvara u trafikingu, seks-turizam. (Belleau M.C., 2003.)

Prema feminističkim stavovima seks je ultimativno opresivno i društveno konstruisano sredstvo patrijarhalne kulturne dominacije nad ženama.

Naglašavajući značaj psiholoških faktora, a izgovarajući rečenicu: “Prostitutes are people, not types” (Prostitutke su ljudi, ne tipovi), Mc Cormick je, na krilima

feminizma, nazivala prostitutke “sex-worker”-ima (radnicama u industriji seksa), te isticala značaj proučavanja zdravlja prostitutki. Naglašavala je da su interakcije i iskustva prostitutki kulturalno i psihološki utemeljene (Mc Cormick B.N.,1997.).

Kritički pogled na prostituciju kao na „seksualni rad“ je sadržan u stavu da je navedeni termin odslikavanje još jedne varijante polnog esencijalizma. Medjutim, taj noviji, moderniji termin za ovu pojavu, tzv. seksualni rad, zaista zaslužuje etičku raspravu. Ovaj termin, smatra Salivan, nije usredsredjen na ekonomske aspekte pružanja seksualnih usluga, već na odliku razmene seksualnih usluga za novac (Sullivan H.S., 2003.), ukazujući na prostituciju kao na profesionalnu delatnost. Ovakva odrednica prostitucije ukazuje na način ostvarenja prihoda, vid zaposlenja žena i muškaraca, više nego na društvenu ili psihološku karakteristiku klasnog stanja žena. (Zatz B., 1997.; Bindman J., Doezema J., 1997.; Wardlow H., 2004.) Tvrdi se da je termin potekao od strane samih prostitutki, da implicira dostojanstvo i samopoštovanje (Žikić B., 2008.), e da bi se odmakao od šireg, “komodističkog” odredjenja prostitucije, kao i od ranih radikalnih feminističkih pogleda na seks. (Bindman J., Doezema J., 1997.). U tom stilu nastala je i promena u domenu javnog govora, kojom se u takvom načinu predstavljanja podržavaju žene koje se bave prostitucijom, a čime se prostituisanje priznaje delom sociokulturalne sfere privrede, a ne morala. Poslednje rečeno važi naročito za žene koje prostituisanjem izdržavaju svoju decu. Na njih se u Velikoj Britaniji, čak, gleda kao na odgovorne osobe u sociokulturalnom smislu koje, poput bilo koga drugoga, izdržavaju svoju porodicu svojim radom. (Day S., 2001.; Fawkes J., 2005.; Ostergren P., 2007.)

1.5 Prostitucija, (socio)patologija i moralnost

Medju indikatorima krize koji, izmedju ostalog, posredno utiču i na pojavu ovakvog, kao i drugih, različitih oblika kriminalnog i devijantnog ponašanja se, dalje, navode: nezaposlenost, nedostatak materijalnih sredstava za egzistenciju (siromaštvo), nekvalitetna socijalna i zdravstvena zaštita, urušavanje porodičnih vrednosti, visok procenat razvoda brakova, izgradjivanje kvazi-vrednosnih sistema i nekritičko prihvatanje novih kulturnih obrazaca ponašanja i moralnih kodeksa neprilagodjenih konkretnim životnim uslovima, negativni identifikacioni modeli,

degradacijavaspitno-obrazovne funkcije porodice i gubljenje tradicionalnih porodičnih vrednosti. (Milašinović S., 2000.; Spasić D., 2006.)

Destabilizovana porodica se često navodi kao uzrok, ali se vidi i kao posledica bavljenja prostitucijom. Prostitucija se, stoga, smatra i oblikom ugrožavanja porodice, te osnovne društvene ćelije unutar koje se formira kvalitet buduće ličnosti, odnosno njen status (mesto i uloga) u društvu.” (Mijalković S., 2005.)

Zbog visoke povezanosti prostitucije i drugih oblika devijantnih ponašanja, naročito alkoholizma, kockanja i narkomanije,prostitucija je postala interesantna za izučavanje sa stanovišta bezbednosti. Sa tog stanovištaprostitucija je definisana kao devijantno ponašanje, oblik ugrožavanja unutrašnje stabilnosti društva i štetno delovanje koje proizvodi nove kriminalne aktivnosti.

Prostitucija je, posmatrajući je sa stanovišta društvenih normi i društvene reakcije, sociopatološka pojava i oblik društveno devijantnog ponašanja. (Spasić D., 2006.)

Smatra se da prostitucija indirektno proizvodi i nove oblike ugrožavanja, poput: pojave novih oblika kriminalnih aktivnosti, promena na postojećem crnom tržištu rada i seksualnih usluga, ekonomsku destabilizaciju kroz povećano “pranje novca” i povezivanje sa drugim oblicima organizovanog kriminaliteta, demografske promene posebno ruralnih područja, povećanje korupcije, urušavanje vrednosti porodice kao osnovne vrednosti društva, kršenje ljudskih prava, ugrožavanje zdravstvene bezbednosti (širenje HIV i drugih seksualno prenosivih bolesti), porast sociopatologije (pokušaji i realizovani suicidi, alkoholizam i narkomanija). (ibidem)

Prostitucija se može smatrati i najzastupljenijim pojavnim oblikom seksualne eksploatacije žrtava organizovane trgovine ljudima. Ova se činjenica odnosi na organizovanu prostituciju. (ibidem)

Tragajući za uzrocima postojanja i opstajanja prostitucije, a povedeni Lombrosom koji je davno implicirao da koren prostitucije leži u moralnosti (Lombroso C., Ferrero G., 1895.), mnogi autori i dosta posle njega su pokušavali da proniknu u

ličnost prostitutke. Neki od njih su tvrdili da je prostitucija posledica moralne amputacije seksualnosti od ličnosti (Ranković M., 1982.). Drugi su poriču svoji tvrdnji, a sve na defektan moral ukazujući, videli u nepostojanju moralne krize u žena koje se bave prostitucijom. (Reckless W.C., 1933.)

I Spasić pledira da je prostitucija pojava koja ugrožava moralno, ne samo fizičko i psihičko zdravlje, tegazi sve etičke kodekse celokupnog društva, razarajući pri tome i porodicu. (Spasić D., 2006.)

Prostitucija je, ukazuju autori koji je analiziraju kroz moralnost kao čovekovu psihičku funkciju, specifičan poremećaj moralnog ponašanja (prostitucija, silovanje, kockanje) koji je nastao na bazi poremećenog moralnog rasuđivanja, tačnije poremećaja kako njegove forme tako i sadržaja. (Marić J., 2005.)

Dok su neke empirijske studije, naprotiv, pokazale da je generalna povezanost moralnog mišljenja i moralnog ponašanja uglavnom niska i nesistematska (Rushton, 1975; Santroek 1975; Dreman, 1976; Jurkovic 1980; Blasi, 1980; Pejović-Milovančević, 1998; Knežević G., 2003.).

U zaključnom delu analize rezultata naše teze, a na njih se dobro oslanjajući, kao i u njihovoj diskusiji opetovano ćemo bioetički promisliti („domisliti“) prostituciju iznalaženjem i novih vezanosti prostitucije i (a) moralnog fenomena.

2 CILJEVI ISTRAŽIVANJA

U skladu sa prirodom mernih instrumenata i ovog istraživanja, sprovedenog u uzorku žena koje se bave prostitucijom u Srbiji, ciljevi su:

1. Utvrđivanje zrelosti psiholoških mehanizama odbrane kod žena koje se bave prostitucijom.
2. Utvrđivanje prisustva/odsustva psihopatologije, kod žena koje se bave prostitucijom, prema mernim kvalitetima Ajzenkovog upitnika.

3 METODOLOGIJA RADA

3.1 Uzorak

U istraživanju tipa studije preseka ispitana je grupa od 50 žena koje se bave prostitucijom u Srbiji, starosnog okvira od 18 do 40 godina.

Grupa žena koje se bave prostitucijom u Srbiji je formirana i ispitivana u prostorijama “Gradskog Sekretarijata Unutrašnjih Poslova” grada Beograda, a nakon obavljanja racija, tj. na osnovu zakona o prekršajima RSrbijepreduzetih akcija od strane pripadnika službe javnog reda i mira grada Beograda. Istraživanje je radjeno u periodu od 2009. do 2013.godine, u Beogradu.

Kriterijumi uključivanja ispitanica u istraživanje bili su:

IPristanak ispitanica za učešće u istraživanju;

II Starosni okvir ispitanica od 18 do 40 godina;

III Odsustvo psihijatrijskih oboljenja (poremećaja sa osovine I DSM-IV): ispitanice koje ispunjavaju kriterijume za shizofreni, unipolarni i bipolarni afektivni poremećaj, bolesti zavisnosti, anksiozne poremećaje i organski mentalni poremećaj;

IV Odsustvo teških somatskih i neuroloških obolenja;

V Odsustvo mentalne retardacije;

VI Najmanje 5 godina boravka u Beogradu.

Po završenom istraživanju dobijeni podaci su statistički obradjeni. Za statističku obradu podataka korišćen je program Statistical Package for Social Sciencies (SPSS/PC). Za opis uzorka koristile su se deskriptivne statističke metode, u zavisnosti

od prirode podataka: aritmetička sredina (\bar{x}) i standardna devijacija (s_d) za numerička, normalno raspoređena obeležja, kao i apsolutne frekvencije (f) i relativne frekvencije (procenti) za atributivna obeležja. Podaci su se analizirali odgovarajućim parametarskim i neparametarskim metodama inferencijalne statistike. Krombahovim testom (Cronbach's Alpha Reliability) je izmerena pouzdanost svih skala koje su korišćene u analizi. T-testom je (Bond) iznadjena značajnost razlike dobijenih skorova uzorka u odnosu na standardizovane vrednosti skorova grupa sa kojima se komparira. Radjena je korelacija Bondovih i Ajzenkovih skorova unutar uzorka, kao i značajnost medjuzavisnosti svih ajtema. Bivarijantna povezanost izmedju parametara je ocenjivana Pirsonovim(Pearson) koeficijentom korelacije.

3.2 Postupak istraživanja

U odnosu na oblast istraživanja i postavljene ciljeve, istraživanje smo započeli *semikvantitativnim intervjuom* kojim su, osim osnovnih socio-demografskih podataka o ispitanicama (starost, obrazovanje, zaposlenost, veroispovest, bračni status) dobijeni i podaci koji su blisko u vezi sa njihovim bavljenjem prostitucijom (motivi za prostituisanje;starosna godina stupanja u prvi seksualni odnos; starosna godina početka bavljenja prostitucijom, dužina perioda bavljenja prostitucijom; moralni stav u vezi sa bavljenjem prostitucijom i moralna osećanja-osećanje krivice, griža savesti, empatija, altruizam,...;odnos prema zakonskim regulativima i kaznenim merama; briga o zdravlju - informisanost o zaraznim i seksualno prenosivim bolestima i mogućnostima zaštite, korišćenje sredstava zaštite od seksualno prenosivih bolesti, obavljanje redovnih zdravstvenih pregleda; planovi ispitanica u vezi sa budućnosti). Ispitanice su odgovarale na pitanja postavljena od strane ispitivača, psihijatra.

Zatim su *standardnim psihijatrijskim intervjuom* dobijeni osnovni anamnestički podaci i isključeni mentalni poremećaji sa osovine I, kao i hronična somatska obolenja, neurološke bolesti i mentalna retardacija.

Ispitanice su, nakon toga, ispunile upitnike samoprocene koji uključuju sledeće *instrumente*:

EPQ – Eysenck's Personality Questionnaire

(Ajzenkov upitnik/test ličnosti) i

DSQ- Defence Style Questionnaire

(Bondov upitnik procene odbrambenih stilova).

U delu istraživanja u kome se procenjuje zrelost odbrambenih stilova ispitanica, u okviru svakog od stilova koji reprezentuje određeni nivo zrelosti je grupa žena koje se bave prostitucijom komparirana sa četiri grupe subjekata različitih kategorija mentalnog zdravlja (DSQ-standardni skorovi merenja mentalnog zdravlja). Izvršena je i korelacija skorova stilova odbrane (DSQ) sa skorovima dimenzija ličnosti (Ajzenk) unutar ispitane grupe žena koje se bave prostitucijom, kao i značajnost medjuzavisnosti svih ajtema.

3.3Instrumenti procene

Pored prethodno opisanog semistrukturisanog intervju a i standardnog psihijatrijskog pregleda korišćeni su sledeći, a gore navedeni, merni instrumenti:

3.3.1EPQ – Ajzenk-ov upitnik ličnosti

Eysenck's Personality Questionnaire - Ajzenkov upitnik ličnosti je mera tri dimenzije ličnosti: neuroticizma, psihoticizma i ekstraverzije. (Eysenck H.J., Eysenck S.B.G., 1969., 1976.) Prema mišljenju Ajzenka ličnost je skup stvarnih i mogućih oblika u reagovanju organizma, određen nasledjem i okolinom. Nastaje i razvija se u interakciji četiri glavna područja: kognitivnog (inteligencija), konativnog (karakter), afektivnog (temperament) i somatskog (konstitucija). (ibidem)

Ajzenkov upitnik se sastoji od 103 ajtema, pitanja na koje ispitanice odgovaraju zaokruživanjem odgovora DA ili NE.

Inventar se sastoji od 4 subskale, za merenje:

a) NEUROTICIZMA, kojom se meri emocionalna (ne)stabilnost (uravnoteženost), gde visoki skorovi ukazuju na postojanje crta kao što su: opsesivnost, iracionalnost, emocionalna neuravnoteženost sa tendencijom ka emocionalno preteranim reakcijama i teškoćama da se uspostavi mir;

b) PSIHOTICIZMA ili tvrdokornosti koja je, kada visoki skorovi preovladavaju, opisana kao dimenzija: čvrstine, rigidnosti, nepopustljivosti, te kao tendencija ka egocentrizmu, neosetljivosti na potrebe drugih i suprotstavljanju socijalnim normama, impulsivnosti, neprijateljstva (hostilnost), agresivnosti, netolerancije i neustrašivosti.

c) EKSTROVERZIJE, pri čemu visoki skorovi na ovoj skali ukazuju na socijabilne, otvorene i poverljive osobe i

d) KONTROLNE SKALE, koja niskim skorovima označava slabiju, a visokim skorovima jaču težnju za socijalnom prihvaćenošću (ne samo veću ili manju iskrenost u odgovorima).

Pojedine skorove dobijamo tako što, jednostavno, prebrojimo sve zaokružene DA i NE odgovore koji mere dimenziju ličnosti N, zatim sve zaokružene DA i NE odgovore koji mere dimenziju ličnosti P itd. Brojanje olakšavaju providni šabloni, za svaku dimenziju posebno. Iznosi N, P, E i L upisuju se u odgovarajuće rubrike. Sam iznos pojedinih dimenzija ličnosti predstavlja broj poena.

3.3.2 DSQ – upitnik odbrambenih stilova

Defense Style Questionnaire – upitnik je mera četiri dimenzije (nivoa) odbrambene zrelosti. Samoupitnik je baziran na činjenici da su ljudi dovoljno svesni načina na koji reaguju na konfliktogenu ili stresogenu situaciju da bi obezbedili informaciju koja bi bila adekvatni pokazatelj tipa odbrambenog funkcionisanja. Bond i saradnici su razvili originalnu verziju upitnika sa objektivnom procenom svesnih derivata odbrambenog

funkcionisanja, po principu iznošenja manifestacija subjektivog karakterističnog stila nošenja sa konfliktom, svesnog ili nesvesnog, bazirano na pretpostavci da osobe mogu precizno komentarisati svoje ponašanje sa distance. Termin derivat ovde nema uobičajeno psihoanalitičko značenje, već ukazuje na svesne manifestacije odbrambenog funkcionisanja. DSQ testom se procenjuju karakteristični odbrambeni stilovi, a ne pojedinačni mehanizmi odbrane koji su u osnovi ovih stilova. Upitnik se sastoji iz 88 izjava, od kojih svaka poseduje devetostepenu skalu označenu brojevima od 1 do 9. „1“ označava apsolutno neslaganje, „9“ označava apsolutno slaganje sa izjavom. Sve skale su dizajnirane tako da nizak skor na bilo kojoj varijabli odbrane označava subjektivu korišćenje te odbrane (u značajnom stepenu). I po nekoliko ajtema odslikava istu odbranu. Srodne odbrane (ajtemi) su grupisane u klastere koji reprezentuju stilove odbrane, pri čemu od 4 klastera, odbrambena stila, prvi je predstavljen odbranama uobičajeno nazivanim „nezrelima“ (acting-out, pasivna-agresija, regresija, povlačenje, inhibicija, projekcija), dok se na suprotnoj strani kontinuuma odbrambenog spektra nalaze zrele odbrane (humor, prigušivanje, sublimacija). Dakle, odbrambeni stilovi „1“ i „4“ su dva ekstremna pola na kontinuumu odbrambene adaptabilnosti (odbrambeni stil „1“ ima značajno negativnu korelaciju sa odbrambenim stilom „4“).

Test se zadaje individualno i grupno. Vreme izrade testa nije ograničeno.

Odbrambeni stilovi su: 1. maladaptive action defense style (maladaptivni odbrambeni stil), 2. image – distorting defense style (odbrambeni stil izvrtanja imidža), 3. self - sacrificing defense style (odbrambeni stil samožrtvovanja) i 4. adaptive defense style (adaptivni odbrambeni stil)

U istraživanju smo, u grupi ispitanica, skorovali ajteme unutar grupe, te skorovane ajteme po ključu redali u klastere (odbrambene stilove), da bi dobili zbirne skorove određenih stilova. Za svaki odbrambeni stil dobija se poseban skor što omogućuje poredjenje medju njima, kao i sa drugim testovnim merenjima.

Prikažaćemo ključ koji određuje pripadnost ajtema sasvim određenim odbrambenim stilovima:

Maladaptivni stil	Izvrtnje imidža	Samožrtvovanje	Adaptivni stil
2,4,9,10,12	11,18,23,24	1,13,16	3,5,8,
17,19,21,22,25	30,37,42,43	47,52	59,61,
27,28,29,32,33	51,53,58,64	56,63,65	68,86
35,36,40,41,46	66,76,83		
49,50,54,55,60			
62,67,69,73,75			
82,85,88			

Ima ajtema u upitniku koji značajno ne koreliraju ni sa jednim od 4 opisana stila te se, zato, ni ne nalaze u ključu. Oni su ostavljeni kao deo upitnika, kako se njegov originalni kontekst ne bi izmenio.

Ovim upitnikom mogu biti komparirani skorovi subjekata različitih kategorija. Alternativno, može se upotrebiti u korelaciji skorova stilova sa drugim merenjima. Takođe, skorovi subjekata mogu biti komparirani sa standardnim skorovima. DSQ je koreliran sa brojnim drugim merenjima mentalnog zdravlja u kojima je potvrdio svoje značenje i konzistentnost sa teorijama odbrane. Koreliran je, u teoretski očekivanom smeru, sa nekoliko sledećih merenja: opšte psihopatološke simptomatologije, opšte medicinske simptomatologije, anksioznosti, depresije, poremećaja ličnosti, life-stress, poremećaja ishrane, neuroticizma, savladavanja (coping). Test uspešno diferencira klinički od nekliničkog uzorka u sledećim poremećajima: anoreksiji, bulimiji, anksioznosti, depresiji, impotenciji, delinkvenciji, psihosomatskim poremećajima,

počinilaca zloupotrebe dece i poremećajima ličnosti. Primenjiv je u hospitalizovanih pacijenata i koreliran sa težinom mentalnih oboljenja. (Bond M., Wesley S., 1966.) Prevedena verzija upitnika je primenjena do sada u psihopatološkim studijama na maternjem jeziku sledećih zemalja: Norveške, Finske, Holandije, Italije, Švajcarske, Kine i Egipta.

Statističke analize su potvrdile hipotezu o empirijskoj zasnovanosti četiri odbrambena stila koja se mogu rangirati u kontinuumu od nezrelih ka zrelim, a u odnosu na razvojni nivo.

Prednosti upitnika u odnosu na klinički intervju su mnogostruke: štedi se vreme, nisu potrebni visoko obučeni profesionalci, veća pouzdanost procenjivača, stepen prisustva odbrana može se predstaviti na standardizovanom kontinuumu. Kao i svi testovi samoprocene i ovaj je ograničen: motivacijom, otvorenošću i introspekcijom ispitanika. Kao ograničenost testa se može navesti i to što se njime ne procenjuju svi svesni derivati odbrambenog funkcionisanja, mada se uz testovni okvir mogu dodati pitanja koja se odnose na druge odbrane ili više ajtema za procenu mehanizama koji su već uključeni. Treba napomenuti i da je prediktivna vrednost testa potvrđena samo za velike grupe, dok ga u individualnoj proceni treba obazrivo koristiti. (Bond prema Conte H.R., Plutchik R., 1995.)

4 REZULTATI ISTRAŽIVANJA

4.1 Sociodemografski podaci

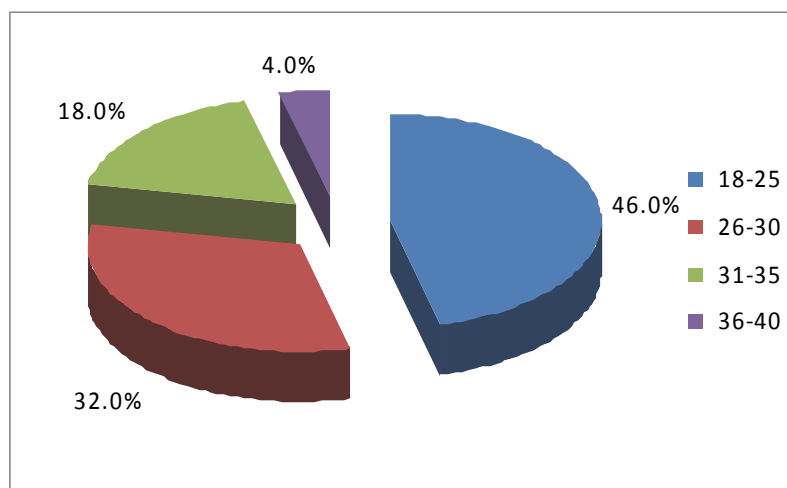
U grupi ispitanica su ispitani sledeći sociodemografski parametri: starosna struktura, veroispovest, bračni status, obrazovni status i zaposlenost.

Dobijeni podaci prikazani su tabelarno i grafički.

Prosek starosnih godina ispitanih žena koje se bave prostitucijom je 24,52.

Tabela 1. STAROSNA STRUKTURA ISPITANICA

Starosna dob	N	%
18-25	23	46.0%
26-30	16	32.0%
31-35	9	18.0%
36-40	2	4.0%
Ukupno	50	100%



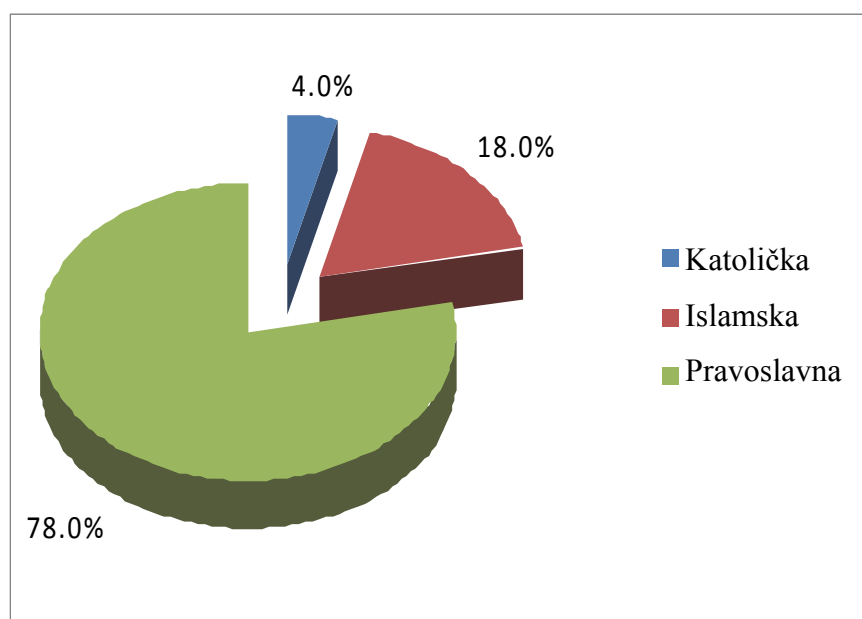
Grafik 1. Starosna struktura ispitanica

Kao što se iz gore prikazanih tabele i grafikona može videti, u ispitanoj uzorku žena koje se bave prostitucijom najviše je onih koje pripadaju starosnoj dobi opsega 18-25 godina (46%), zatim 26-30 godina (32%), pa 31-35 godina (18%), dok ih najmanji broj pripada starosnoj dobi 36-40 godina (4%). Većina žena koje se bave prostitucijom je starosti od 18 do 25 godina, nakon čega njihov broj opada sa godinama starosti, tj.

njihova distribucija je u negativnoj korelaciji sa starenjem. S obzirom na prirodu samog fenomena u kome se cene kvaliteti koji obezbeđuju veće vizuelno i telesno uživanje, poput fizičkog zdravlja, mladosti i lepote, iznadjeno nam je bilo i očekivano.

Tabela 2. STRUKTURA ISPITANICA U ODNOSU NA VEROISPOVEST

Veroispovest	N	%
Katolička	2	4.0%
Islamska	9	18.0%
Pravoslavna	39	78.0%
Ukupno	50	100%



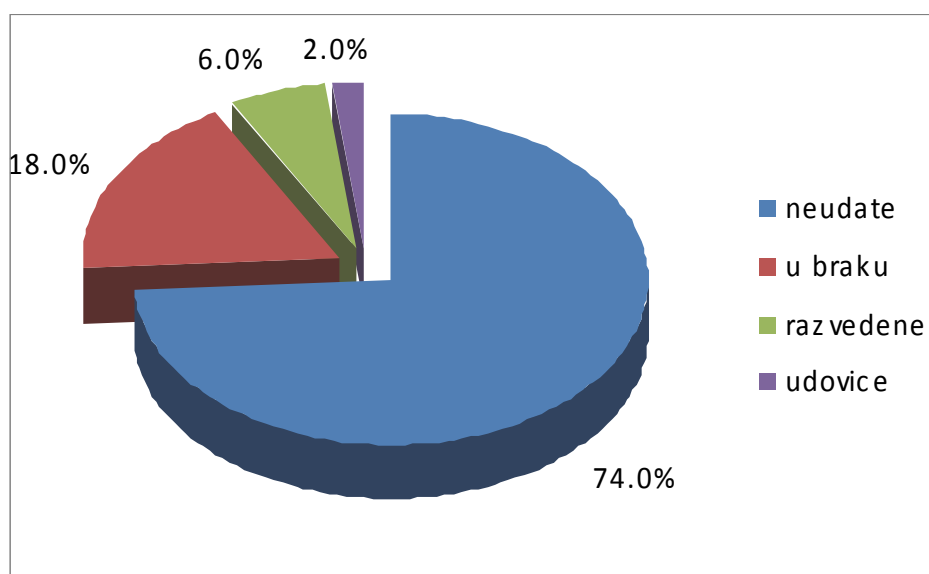
Grafik 2. Struktura ispitanica u odnosu na veroispovest

Ispitanice su pripadništva sve tri veroispovesti, pri čemu je najviše ispitanica pravoslavne (78%), zatim islamske (18%), a najmanje katoličke (4%) veroispovesti. Među ispitanicama se nalazilo 11 pripadnica romske nacionalnosti, od kojih se pet izjasnilo pravoslavnom, a šest islamske veroispovesti.

S obzirom da je pravoslavna veroispovest značajno prevalentna u podneblju vršenja istraživanja u odnosu na ostale navedene, za očekivati je bilo i da je najveći broj ispitanih žena koje se bave prostitucijom pravoslavne veroispovesti.

Tabela 3. STRUKTURA ISPITANICA U ODNOSU NA BRAČNI STATUS

Bračni status	N	%
Neudate	37	74.0%
U braku	9	18.0%
Razvedene	3	6.0%
Udovice	1	2.0%
Ukupno	50	100%



Grafik 3. Struktura ispitanica u odnosu na bračni status

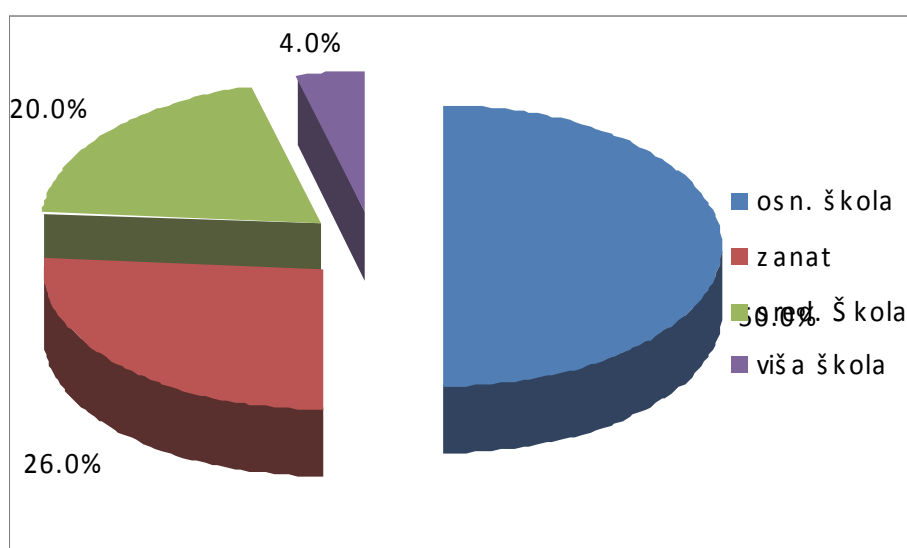
U grupi ispitanih žena koje se bave prostitucijom u Beogradu najviše je bilo neudatih (74%), a zatim žena koje su izjavile da su u braku (18%). Tri žene ispitanog uzorka su bile razvedene (6%), dok je samo jedna prostitutka bila statusa udovice (2%).

Pod bračnim statusom smo podrazumevali građanski sklopljen brak.

Sve prostitutke koje su u bračnom statusu su izjavile da se prostitušu ne samo sa znanjem, već i uz podršku supruga, često aktivnu - opisana priroda odnosa je ukazala da supružnici imaju i uloge makroa.

Tabela 4. STRUKTURA ISPITANICA U ODNOSU NA OBRAZOVNI STATUS

Obrazovni status	N	%
Osn. škola	25	50.0%
Zanat	13	26.0%
Sred. škola	10	20.0%
Viša škola	2	4.0%
Ukupno	50	100%



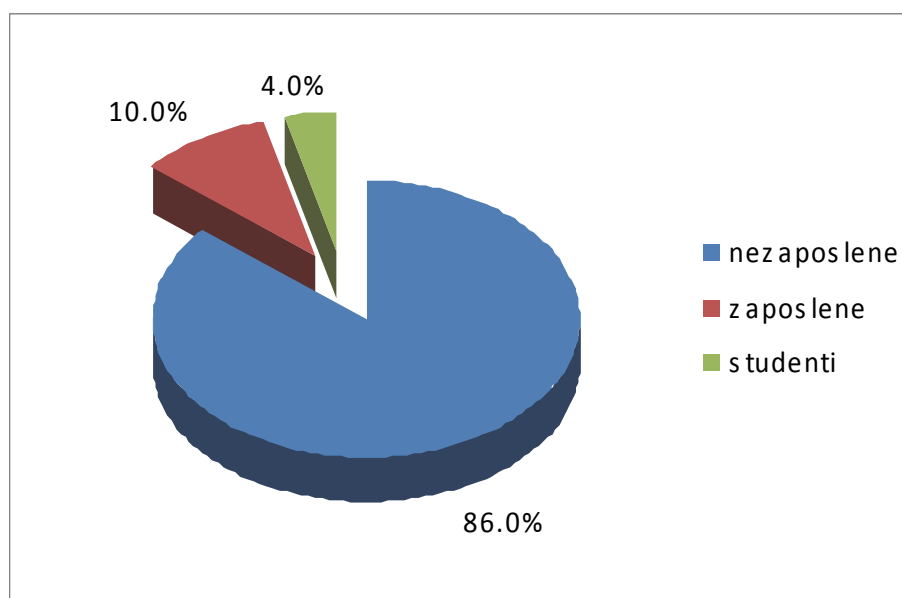
Grafik 4. Struktura ispitanica u odnosu na obrazovni status

Medju ispitanicama je najviše onih koje su završile osnovnu školu (50%), zatim zanate (26%), dok je srednju školu završilo 20% ispitanih žena koje se bave prostitucijom. Višu školu je završilo 4% ispitanica.

Ispitanice su pripadale klasama ulične i agencijske prostitucije. Medju agencijskim prostitutkama smo podrazumevali i prostitutke koje su koristile telefonski servis i klijente agencije, a usluge obavljale u sopstvenom prostoru.

Tabela 5. STRUKTURA ISPITANICA U ODNOSU NA ZAPOSLENJE

Zaposlenost	N	%
Nezaposlene	43	86.0%
Zaposlene	5	10.0%
Student	2	4.0%
Ukupno	50	100%



Grafik 5. Struktura ispitanica u odnosu na zaposlenje

U grupi ispitanica u momentu ispitivanja najviše je bilo nezaposlenih (90%), a daleko manje zaposlenih (10%) žena. U grupi nezaposlenih žena koje se bave prostitucijom neznatan broj ispitanica studira (4%).

Zaposlenost smo definisali statusom stalnog radnog odnosa. Izvestan broj ispitanica je izjavilo da radi povremeno i privremeno u privatnom ili društvenom sektoru.

4.2 Tabelarni prikaz i statistička analiza rezultata istraživanja crta ličnosti žena koje se bave prostitucijom

Tabela 6. CRTE LIČNOSTI ŽENA KOJE SE BAVE PROSTITUCIJOM

	E	P	N	L	Ukupni skor
Broj	50	50	50	50	50
Minimum	4	2	10	7	38
Maksimum	19	14	29	34	74
Srednja vrednost	13.66	7.30	18.32	17.8	57.08
Srednja greška	0.4786	0.4851	0.6782	0.8643	1.0766
Standardna devijacija	3.3843	3.4301	4.7956	6.1112	7.6127

E-ekstraverzija, P-psihoticizam, N-neuroticizam, L-kontrolna skala

Ponovićemo da je Ajzenk smatrao da ličnost nastaje interakcijom: kognitivnog (inteligencija), konativnog (karakter), afektivnog (temperament) i somatskog (konstitucija) faktora, a u sadejstvu nasledja i okoline. Ajzenkov test ličnosti je mera njene tri dimenzije: neuroticizma, psihoticizma i ekstroverzije. Njegov upitnik se, stoga, sastoji od četiri subskale za njihovo merenje, uključujući kao četvrtu, kontrolnu, subskalu koja služi merenju ne samo iskrenosti u odgovorima, već težnje ispitivanih za socijalnom prihvaćenošću. Upitnik se sastoji od 103 ajtema, pitanja na koje su ispitanice odgovarale sa DA ili NE.

Rezultati statističke analize odgovora ispitanih žena koje se bave prostitucijom na pitanja postavljena upitnikom su ukazala na sledeće:

- Na skali merenja ekstroverzije -E dobijena je vrednost (meanE) 13,66. Iznadjena vrednost je na EPQ-skali merenja ekstroverzije obuhvaćena opsegom od 14 do 15, tj. rezultuje sten-skor vrednošću 5. Navedena iznadjena srednja vrednost ekstroverzije, a u odnosu na opseg uopšte moguće (sten-skor opsega od 1 do 10), ukazuje na *srednje izraženu ekstrovertovanost* žena koje se bave prostitucijom našeg uzorka. Mogli bi, slikovito tumačeći rezultat, reći da je ispitani uzorak žena koje se bave prostitucijom reprezentovan *ambiveratom*,

umereno otvorenoj i umereno poverljivoj reprezentu – osobi, umereno izraženih potreba za socijalnim kontaktima.

- Na skali merenja neuroticizma - Ndobijena je vrednost (meanN) 18,32. Ova vrednost je na EPQ-skali merenja neuroticizma obuhvaćena opsegom od 18 do 20, što rezultuje vrednošću sten-skora 7. Visok skor ukazuje na prisustvo visokog neuroticizma. Izražava se prisustvom visokeemocionalne neuravnoteženosti. Ukazuje na postojanje tendencije ka emocionalno preteranim reakcijama i na teškoće u reuspostavljanju mira. Upućuje na osobe koje na stresogenu realnost reaguju dominantnoiracionalno i opsesivno. Upućuje na visoko vulnerabilne osobe, sklone destabilizacijama u stresogenim i konfliktogenim okolnostima.
- Na skali merenja psihoticizma - P dobijena je vrednost (meanP) 7,30. Ova vrednost je na EPQ-skali merenja psihoticizma obuhvaćena opsegom od 6 do 7, što rezultuje sten-skor vrednošću 8. S obzirom da je meanP=7,30, uz mean errP=0,4851 i std.Dev.P=3,4301, statistički posmatrajući može se smatrati da skor vrednost psihoticizma sa širenjem ispitanog uzorka ulazi u sten-skor vrednost 9. Tako visoka sten skor-vrednost (sten-skor opsega od 1 do 10) EPQ-skale izmerenog psihoticizma ispitanog uzorka žena koje se bave prostitucijom ukazuje na veoma visoko izraženu ovu dimenziju u njihovoj ličnosti, a koja predisponira/ukazuje na veoma visoko izraženu: čvrstinu, rigidnost i nepopustljivost. Objašnjava osobe sa visoko izraženom netolerancijom i neosetljivošću na potrebe drugih, kao i sa dominantnim stilom suprostavljanja socijalnim normama i pravilima. Ukazuje na osobe sa dominantno neprijateljskim osećanjima i ponašanjem (hostilne), agresivne i neustrašive, sa velikim teškoćama u bihejvioralnoj kontroli (impulsivne).
- Na kontrolnoj skali – L merenja dobijena je vrednost(meanL) 17,8. Ona je na EPQ skali merenja obuhvaćena opsegom od 18 do 20, tj. sten skor vrednošću 7. Ovaj intermedijarno-*visok* skor (sten-skor opsega od 1 do 10) ukazuje na prisutnu težnju za socijalnom prihvaćenošću kod ispitanica.

4.3 Tabelarni prikaz i statistička analiza rezultata ispitivanja zrelosti mehanizama odbrane žena koje se bave prostitucijom

Tabela 7. ZRELOST MEHANIZAMA ODBRANE ŽENA KOJE SE BAVE PROSTITUCIJOM (Bond)

Odbrambeni stil	Nepacijenti		Psihijatrijski pacijenti		Pacijenti graničnog poremećaja ličnosti		Pacijenti drugih poremećaja ličnosti		Izmereno	
	sred. vred.	std. dev.	sred. vred.	std. dev.	sred. vred.	std. dev.	sred. vred.	std. dev.	sred. vred.	std. dev.
Maladaptivni	126	42	169	49	180	36.4	152	37	180.9	48.2
Izvrtnje slike	42.5	13.6	57.8	20.4	59.3	17	50.7	13.8	70.0	24.2
Samožrtvovanje	23.2	4.8	32.8	19.2	32.5	9.8	33.5	8.5	38.0	13.5
Adaptivni	32.9	7	30.1	4.2	30.7	8.2	35.2	8.9	39.7	11.3

Tabela 8. Zrelost mehanizama odbrane žena koje se bave prostitucijom (T test)

		t	p	Srednja vrednost razlike	95% Interval poverenja	
					Donja	Gornja
Maladaptivni	Nepacijenti	8.061	0.0000	54.920	41.23	68.61
	Psihijatrijski pacijenti	1.749	0.0865	11.920	-1.77	25.61
	Pacijenti graničnog poremećaja ličnosti	0.135	0.8931	0.920	-12.77	14.61
	Pacijenti drugih poremećaja ličnosti	4.245	0.0001	28.920	15.23	42.61
Izvrtnje slike	Nepacijenti	8.040	0.0000	27.460	20.60	34.32
	Psihijatrijski pacijenti	3.560	0.0008	12.160	5.30	19.02
	Pacijenti graničnog poremećaja ličnosti	3.121	0.0030	10.660	3.80	17.52
	Pacijenti drugih poremećaja ličnosti	5.639	0.0000	19.260	12.40	26.12
Samožrtvo vanje	Nepacijenti	7.718	0.0000	14.760	10.92	18.60
	Psihijatrijski pacijenti	2.698	0.0095	5.160	1.32	9.00
	Pacijenti graničnog poremećaja ličnosti	2.855	0.0063	5.460	1.62	9.30
	Pacijenti drugih poremećaja ličnosti	2.332	0.0238	4.460	0.62	8.30
Adaptivni	Nepacijenti	4.264	0.0001	6.840	3.62	10.06
	Psihijatrijski pacijenti	6.009	0.0000	9.640	6.42	12.86
	Pacijenti graničnog poremećaja ličnosti	5.635	0.0000	9.040	5.82	12.26
	Pacijenti drugih poremećaja ličnosti	2.830	0.0067	4.540	1.32	7.76

Značajne razlike

Ispitivanjem zrelosti korišćenih mehanizama odbrana, tj. zrelosti adaptivnih stilova žena koje se bave prostitucijom, došli smo do sledećih rezultata:

U korišćenju maladaptivnog odbrambenog stila - "Maladaptive Action" - MA, čiji su reprezentanti odbrane (acting-out, regresija, pasivno-agresivno ponašanje, povlačenje, projekcija, inhibicija) na krajnje negativnom polu kontinuuma zrelosti:

- postoji visoko statistički značajna razlika ($p=0,0000 < 0,01$ što znači da prihvatamo hipotezu H1) između ispitanih žena koje se bave prostitucijom i grupe nepacijenata - Non Patients - NP.

- *ne postoji statistički značajna razlika* ($p=0,0865 > 0,05$ što znači da prihvatamo hipotezu Ho) između ispitanih žena koje se bave prostitucijom i grupe psihijatrijskih pacijenata- *General Psychiatric Patients* - GPP, u korišćenju navedenog stila odbrane. Nema statistički značajne razlike između ove dve poredjene grupe u korišćenju najnezrelijih odbrana, reprezentata ovog adaptivnog stila.

- *ne postoji statistički značajna razlika* ($p=0,8931 > 0,05$ što znači da prihvatamo hipotezu Ho) ni između žena koje se bave prostitucijom i pacijenata graničnog poremećaja ličnosti - *Borderline Personality Disordered Patients* - BPDP, u korišćenju navedenog odbrambenog stila. To znači da nema razlike u korišćenju odbrana reprezentata najnezrelijeg odbrambenog stila između komparirane ove dve grupe. Grupa BPDP i žene koje se bave prostitucijom, prema statističkim merilima, *gotovo identično koriste najnezrelije odbrane, tj. maladaptivni stil*, u stresogenim i konfliktogenim okolnostima.

- postoji visoko značajna statistička razlika ($p=0,0001 < 0,01$ što znači da prihvatamo hipotezu H1) u korišćenju navedenog stila odbrane između žena koje se bave prostitucijom i grupe pacijenata drugih poremećaja ličnosti - *Other Personality Disordered Patients* - OPDP.

Za odbrambeni stil izvrtanja slike o sebi/drugima - "Image-Distorting" - ID, čiji su reprezentanti odbrane: omnipotencija, devalvacija, primitivna idealizacija i splitting, iznadjeno je da:

- postoji visoko značajna statistička razlika ($p=0,0000<0,01$ što znači da prihvatamo hipotezu H1) u korišćenju navedenog stila odbrane od spoljnog i unutrašnjeg izvora strepnje izmedju ispitanih žena koje se bave prostitucijom i NP grupe.

- postoji visoko značajna statistička razlika ($p=0,0008<0,01$ što znači da prihvatamo hipotezu H1) izmedju žena koje se bave prostitucijom i grupe GPP u korišćenju navedenog stila odbrane.

- postoji visoko značajna statistička razlika ($p=0,0030<0,01$ što znači da prihvatamo hipotezu H1) u korišćenju navedenog nezrelog stila odrane pri suočavanju sa stresorom izmedju ispitanice grupe žena koje se bave prostitucijom i grupe BPDP.

- postoji statistički visoko značajna razlika ($p=0,0000<0,01$ znači da prihvatamo hipotezu H1) u korišćenju navedenog stila odbrane izmedju ispitanih žena koje se bave prostitucijom i grupe OPDP.

Za odbrambeni stil samožrtvovanja - „Self-Sacrificing“ - SS, čiji su reprezentanti odbrane pseudoaltruizam i reaktivna formacija, rezultati ukazuju da:

- postoji statistički visoko značajna razlika ($p=0,0000<0,01$ što znači da prihvatamo hipotezu H1) u korišćenju navedenog odbrambenog stila izmedju ispitanih žena koje se bave prostitucijom i grupe NP.

- postoji statistički visoko značajna razlika ($p=0,0095<0,01$ što znači da prihvatamo hipotezu H1) izmedju ispitanih prostitutki i grupe GPP u korišćenju navedenog stila i njegovih mehanizama odbrane.

- postoji statistički visoko značajna razlika ($p=0,0063<0,01$ što znači da prihvatamo hipotezu H1) u korišćenju navedenog stila odbrane izmedju kompariranih grupa žena koje se bave prostitucijom i BPDP.

- postoji statistički značajna razlika ($p=0,0238<0,05$ što znači da prihvatamo hipotezu H1) izmedju ispitanih žena koje se bave prostitucijom i OPDP u korišćenju navedenog stila odbrane i njegovih odbrana reprezenata

Za adaptivni odbrambeni stil - „Adaptive“ – A, koji je smešten na krajnje pozitivnom polu kontinuuma zrelosti, a čiji su reprezentanti odbrane: humor, sublimacija i prigušivanje, rezultati ukazuju da:

- postoji visoko statistički značajna razlika ($p=0,0001<0,01$ znači da prihvatamo hipotezu H1) u korišćenju navedenog stila odbrane, kao i njegovih reprezenata u vidu gore navedenih mehanizama odbrane, izmedju kompariranih grupa žena koje se bave prostitucijom i grupe NP.

- postoji statistički visoko značajna razlika ($p=0,0000<0,01$ što znači da prihvatamo hipotezu H1) izmedju kompariranih grupa žena koje se bave prostitucijom i GPP.

- postoji visoko statistički značajna razlika ($p=0,0000<0,01$ što znači da prihvatamo hipotezu H1) u korišćenju navedenog odbrambenog stila izmedju ispitanih žena koje se bave prostitucijom i grupe BPDP.

- postoji visoko statistički značajna razlika ($p=0,0067<0,01$ što znači da prihvatamo hipotezu H1) izmedju ispitanih žena koje se bave prostitucijom i OPDP u korišćenju navedenog stila odbrane.

Rezimiranjem rezultata našeg istraživanja potvrđujemo da žene koje se bave prostitucijom pokazuju osobine pacijenata graničnog poremećaja ličnosti - BPDP (borderline psychiatric disordered patients) ipsihijatrijskih pacijenata - GPP (general

psychiatric patients) po pitanju korišćenja najnezrelijeg stila, pri nošenju sa spoljnim i unutrašnjim stresorima. Drugim rečima, ove tri grupe ne pokazuju značajnu razliku u učestalosti i načinu korišćenja odbrana uobičajeno nazivanih nezrelih (Bond prema Conte & Plutchik, 1995.), odbrana MA stila (acting-out, regresiju, pasivno-agresivno ponašanje, povlačenje, inhibiciju i projekciju), pri čemu rezultati statističkih analiza pokazuju (gotovo) identičnost u ovakvom ponašanju grupe BPDP i ispitanih prostitutki.

5 DISKUSIJA

Prostitucija se najviše proučavala i o njoj se većma mislilo sociološkim i pravno-etičkim umom. Zato smo u uvodnim poglavljima teze, govoreći o bioetici kao disciplini sa osnovom i metodologijom pluriperspektivizma, hteli da istaknemo kao jedino ispravan integrativni pristup sagledavanjaj ovog sociološkog, a ovom tezom ukazujemo i psihopatološkog fenomena, prostitucije.

Prostitucija je, kao društvena situacija, višedisciplinarno posmatrana i mnogo pre nastajanja same bioetike kao zvanične discipline. Rezultatima ovog istraživanja želeli smo da ukažemo na prostituciju i kao na jednu novomedicinsko-etičku situaciju, koja se najintimnije tiče same prirode jednog bića, a bez kojeg ni prostitucija kao društveni fenomen ne bi postojala. Jer, kao što verujemo da je razumevanje ljudskoga života preduslov razumevanja prirode čoveka (Diltay V., 1980.), insistiramo i da bez razumevanja prirode čoveka nema razumevanja ni psihopatološkog tkiva društvene pojave koju baš svojom takvom prirodom čovek baš takvom čini.

Ovim istraživanjem i na rezultatima zasnovanim promišljanjima želimo da biomedicinsko-etičku prizmu sagledavanja ovog fenomena produbimo upsihijatrijsko-(bio)etičkom smeru, proizašlim upravo iz analize ovderelijabilno utvrđenih dimenzija ličnosti i nivoom zrelosti adaptivnog stila žena koje se bave prostitucijom. Iako nošenitom namerom, da učinimo kompletnijim sveukupni medicinski i bioetički fond znanja o prostituciji, primarno smo bili motivisan rezultatima istraživanja uvećanoj mogućnosti adekvatnijeg razumevanja prostitucije. To bi omogućilo i definisanje adekvatnijeg odnosa kako društva tako i pojedinca prema njoj, a sve preko adekvatnijeg odnosa prema ženama koje se prostitucijom bave.

Prostitucija je najneobradjenija tema sa medicinsko-psihijatrijskog aspekta. Malo je, uopšte, medicinskih podataka u svetskoj literaturi o ženama koje se njome bave.

Retki autori kraja dvadesetoga veka, koji su naučno-medicinski sagledavali prostituciju, činili su to najčešće kroz kontekst njene česte povezanosti sa bolestima zavisnosti i seksualno prenosivim bolestima (Goldstein P.J., 1979.; Potterat J.J., Rothenberg B.R., Muth Q.S., et al., 1998.; James J., 1977.; Silbert M.H., 1982.; Surratt H.L., Inciardi J.A., 2004). Potvrđena je visoka BBV (blood borne virus) transmisija seksualno prenosivih bolesti preko klijenata široj populaciji. (Alegria M. et al. 1994.; Gossop M. et al. 1995.; Tuan N.A. et al. 2004.)

Prostitutke, pokazano je, intenzivno konzumiraju alkohol ili droge čineći to svesno i često sa namerom da “otupe”, na izvestan način, pred onim čime se bave. Ponekad i da bi imale jasnu konceptualnu granicu između onog što predstavlja njihov posao i život izvan njega. (Wesely K.J., 2003.) A pokazano je da upotreba različitih opijata dodatno doprinosi slabljenju ili nestanku strategija upravljanja rizikom kod prostitutki. (Inciardi J.A., Surratt H.L., 2001.; Minichiello et al. 2003.; Roxburgh et al. 2005.) Tako je upotreba kokaina i kreka u tzv. razvijenim zemljama (SAD, Velika Britanija, Australija) dokumentovan kao najrasprostranjenija veza između prostitucije i korišćenja droga, kao i presudna za pogoršanje kako životnih tako i radnih uslova prostitutke. (Hudgins et al. 1995.; Maher L., 1997.; Tyndall et al. 2003.; Degenhardt et al. 2006.)

Iako upotreba različitih vrsta opojnih sredstava, kao bitno svojstvo posebno uličnog seksualnog rada, doprinosi slabljenju strategija upravljanja rizikom kod prostitutki, dodatno i samo iv. korišćenje PAS-a povećava rizik od bolesti koje se prenose putem krvi. (Inciardi J.A., Surratt H.L., 2001, Minichiello et al. 2003, Roxburgh et al. 2005.)

Dok su neka od istraživanja svojim rezultatima pretpostavljala prostituciji upotrebu narkotika ili njihovo koincidiranje (Potterat J.J., Rothenberg B.R., Muthas, 1985.; James J., 1977.; Silbert M.H., 1982.), druga su tvrdila da navedeno važi samo za prostitutke niže klase (Goldstein P.J., 1979.), dok prostitutke više klase drogu uzimaju radi podnošenja opresivnog karaktera posla. Posebno je naglašena povezanost kokain-zavisnosti sa rizičnim seksualnim ponašanjem i rizičnim ponašanjem u korišćenju narkomanskog pribora, injekcija. (Roxburgh A., Degenhardt L., Copeland J., 2006.)

Zbog tako česte veze prostitucije sa bolestima zavisnosti, bolestima za koje supretpostavljali daimprethodi “psihološka morbidnost”, Mikels i Marzuk principom silogizma zaključuju da je ona i u osnovi prostitucije (“psihološka morbidnost”). (Michels R., Marzuk P.M., 1993.). Poterat vidi baš u psihološkim faktorimaskript za postajanje prostitutke,doksocijalne faktore posmatra samo kaoza prostituciju postavljenupozornicu. (Potterat J.J., Phillips L., Rothenberg R.B. at all, 1985.; Potterat J.J., Rothenberg B.R., Muth Q.S. at all, 1998.). Mek Kormik prostitutke naziva “radnicama u industriji seksa” (“sex workers”),sagledavajućinjihove interakcije i iskustva kao psihološki i kulturalno utemeljena, a ključnau profesionalnom izboru prostitutke (McCormick B.N., 1997.).

Kao što iz prethodno izloženog vidimo, o psihološkim uzrocima postojanja prostitucije, do kraja prošloga veka, uglavnom se posredno zaključivalo i pretpostavljajući promišljalo.

No, duga je istorija žena u prostituciji razvijenih i nerazvijenih zemalja, a obimna i literatura koja govori o rizicima sa kojima se prostitutka suočava(la) tokom bavljenja prostitucijom. (Vanwesenbeeck I., 2001.) Evidentirana je visoka stopa nasilja uinterakciji prostitutki sa klijentima. Uočeno je da je nasilje naročito prisutno kada se žene prostitušu u nezaštićenim okolnostima, na ulici ili u autu (outdoors) (Farley M., Barkan H., 1998.; Harcourt C. et al. 2001.; Church S. et al., 2001.; Kurtz S.P., Surratt H., Inciardi J., Kiley M., 2004.). Autori koji su se bavili upoznavanjem individualnih životnih istorija žena koje se bave prostitucijom opisivali su njihova česta seksualna zlostavljanja i u detinjstvu, seksualne povrede, violentne povrede u odraslom dobu i za vreme bavljenja prostitucijom. Mek Namara povezuje visoko traumatski porodični milje, “broken home” i nizak ekonomski nivo sa hostilnošću prema sebi, porodici i društvu. (MacNamara D.E.J., 1965.)

S obzirom da podaci govore da se ne mali broj žena bavi prostitucijom samo na odredjeno vreme, iz razloga dopune zarade svojim regularnim poslovima(Kinsey A.C., 1948.), te da mali broj prostitutki napušta prostituciju u dogledno vreme i započinje

respektabilan posao (Glover E., 1957.), mi kroz tumačenje rezultata ovog istraživanja sprovedenog među prostitutkama koje nisu psihijatrijski bolesne niti intelektualno ispodprosečne i koje su samoinicijativno odabrale prostituisanje, pokušavamo dati odgovor najedno od, takodje, pokretačkih za ovo istraživanje pitanja: može li prostituisanje biti izraz normalnog odgovora na nenormalne okolnosti? Može li prostitucija, kao i svako drugo antisocijalno ponašanje, imati karakter povremenosti i privremenosti?

Studijski su potvrđivane posledice bavljenja ovako represivnom aktivnošću u vidu konsekutivno nastale psihopatološke fenomenologije, najčešće u vidu PTSD-a, depresije i gore pomenutih bolesti zavisnosti. (Kaysen D.A., Reswick P.A., Wise D., 2003.; Roxburgh A., Degenhardt L., Copeland J., 2006.)

Ellis H. je bio prvi koji je obratio pažnju i na frekventnost homoseksualnih interakcija među prostitutkama (Ellis H., 1922.), a East navedeno objašnjavao nedostatkom afekcije u njihovim heteroseksualnim životima. (East W.N., 1949.)

Glover E. je isticao značaj regresivne prirode žena koje se bave prostitucijom i njihovih crta ličnosti. Ukazujući na njihovu seksualnu frigidnost, stavljao je u službu nesvesne homoseksualnosti i nesvesnog antagonizma prema muškarcima i njihovoj ljubavi. No, tvrdio je da frigidnost nije uobičajena u prostituciji, kao da se čini da neke od prostitutki pokazuju sado-mazohistički stav, naročito u odnosu prema “zaštitnicima”. To ponašanje on vidi samodizajniranim (“kao da bi same sebe uverile da seksualne emocije nemaju vrednost”) i objašnjava ga vrstom inverznog puritanizma. (Glover E., 1957.)

Pokušaji objašnjenja prostitucije kao izraza preteranog nagona ili, suprotno, seksualne frigidnosti žena koje se njome bave opovrgnuti su rezultatima istraživanja urađenog u ovom podneblju, a koje je pokazalo da nema razlike u intenzitetu seksualnog nagona (sexual arousal) između žena koje se bave i žena koje se ne bave prostitucijom. (Tiosavljević Marić D., 2008.)

Autori koji su istraživali ovu pojavu “prolazeći kroz tržište”, tj. putem obavljanja intervjua sa akterima, kao i posmatranja, ličnim interakcijama sa prostitutkama i analizom policijskih dosijea, dolazili su do različitih zaključaka. Između ostalog i da je prostitutka uklopljena kroz radnu relaciju u ekonomski stratificirano društvo, a da osoba koja je “iskusila” prostituciju kroz duži vremenski period pati od dubokih emocionalnih oštećenja. Navode angažovanjerazličitih i uvekmanje zrelih psiholoških odbrambenih mehanizama koje prostitutke angažuju u cilju pokušaja udaljavanja od fizičke realnosti. (Hoigard G., Finstad L., 2007.) Prostitutke su se, od strane pomenutih autora, videle kao osobe sa nedostatkom perzistentnosti i stabilnosti u odnosima.

O psihološkim mehanizmima odbrane žena koje se bave prostitucijom se i do danas veoma malo zna. Ono što je navedeno je, kao što smo napomenuli, većma zaključeno iz razgovora i posmatranja žena koje se bave prostitucijom, ai takva saznanja su kontradiktorna. Jedan od autora, Vanvesenbik, govori o poricanju i disocijaciji kao vodećim mehanizmima kojima se prostitutke samoosposobljavaju za tolerisanje opresivnog karaktera posla (Vanwesenbeeck I., 1994.). Drugi, ranije spomenuti istraživači se, rezultatima metodološki relijabilno sprovedenog istraživanja sa prethodnim nisu složili, utvrdivši da prostitutke značajno dominantnije, u odnosu na kontrolnu grupu žena koje se ne bave prostitucijom, koriste odbrane: onipotenciju, devalvaciju, primitivnu idealizaciju i splitting (Tiosavljević Marić D., 2008.). Gore navedene odbrane su različitog nivoa nezrelosti (prema A.P.A., 1994.) ali, svakako, ni jedna navedena ne pripada zrelim odbranama. S obzirom na to da se kao slabost potonjeg istraživanja navodila skromnost veličine ispitanog uzorka, motivisani istraživačkom željom za istinom i hoteći da potvrdimoprisustvoklinički (manifestno) vidljive nezrelosti adaptacionog stila žena koje se bave prostitucijom, sada smo istraživanje nastavili naznačajno većem uzorku ispitanica i sa drugačijim metodološkim pristupom. Dobijeni rezultati bi nam mogli omogućiti ne samo razumevanje prostitucije kroz spoznaju ličnosti žena koje se njome bave, već i selektovanje potencijalno “vulnerabilnih” žena za bavljenje prostitucijom. To su žene koje bi, u provocirajućim socijalnim okolnostima (“pozornica”), samovoljno i slobodnomogle odabrati i ovakav način (mal)adaptiranja. Navedeno vidimo kao jedan od značajnijih praktičnih benefita našeg istraživanja.

Ovo istraživanje je prvo ovakve prirode u našoj zemlji. No, ne samo sama neistraženost područja u koje smo zakoračili, već i potpunoljudska i istraživačka želja za razumevanjem porekla i održavanja motiva opstojanja i prirode prostitucije, kao i posledična mogućnost iznalaškadekvatnijihod dosadašnjih modaliteta njoj “obraćanja”, nas je odvela u produbljivanje u pravcu eksploracije ličnosti žena koje se njome bave. Cilj nam je, kao što smo već napomenuli, i da istaknemo neophodnost zapluriperspektivnim odnosom prema prostituciji, kao i istaknemo ulogu psihijatara unutar multidisciplinarnog tima koji bi se bavio primarnom, sekundarnom i tercijarnom prevencijom širenja broja pripadnika ove subculture, kao i biopsihosocijalnih posledica, štete po njih same, drugog čoveka i društvo u celini.

Opis uzorka

Ispitano je pedeset žena koje se bave uličnom i agencijskom prostitucijom. One nisu nosioci mentalnih oboljenja (osovina I), somatskih i neuroloških bolesti mentalne retardacije. Borave u Beogradu duže od pet godina.

Prosečna starost ispitanih žena je 24,52 godine. Prosečno doba starosti ispitanih prostitutki pri stupanju u prvi seksualni odnos uopšte je 14,3 godine. Prosečna godina života početka bavljenja prostitucijom je njihova 17-ta godina života. U momentu kada je istraživanje radjeno, u grupi ispitanih žena prosečan broj godina bavljenja prostitucijom je bio 5,6 godina.

Najveći broj prostitutki pripada starosnoj dobi od 18 do 25 godina (46%). Broj žena koje se bave prostitucijom u ispitanom uzorku je, do 45-te godine života (obuhvaćene istraživanjem), opadao srazmerno uvećanju njihovih godina starosti. To je bilo i za očekivatis obzirom na prirodu samog fenomena prostitucije, tj. činjenice da su mladost, telesna svežina i lepota karakteristike koje su vodeće u njihovom odabiru od strane mušterija, a navedeni kvaliteti su tokom starenja, kao i dodatno zbog bavljenja prostitucijom (opresivni karakter aktivnosti), podložni negativnim promenama. Mladost ljude asocira na zdravlje. Sve navedeno čini razumljivom činjenicu da mlađe devojke

imaju više klijenata i veću zaradu od prostituisanja, što smo njihovim ispitivanjem utvrdili, a navodili su i drugi istraživači ovog fenomena (Henriques F., 1968.).

Najviše ispitanih prostitutki pripada srpskoj nacionalnosti i pravoslavne je veroispovesti (78%), što je i očekivano s obzirom da je pravoslavlje dominantna veroispovest područja u kome je istraživanje vršeno. Po brojnosti slede pripadnice islamske religije (18%), a zatim katoličke (4%). Od 11 žena romske nacionalne pripadnosti koje se bave prostitucijom 5 se izjasnilo da pripada pravoslavnoj, dok 6 muslimanskoj veroispovesti.

Tri prostitutke (6%) iz ispitane grupe žena su razvedene, dok je jedna u statusu udovice (2%). Većina ispitanih žena koje se bave prostitucijom nikada nije bilo u bračnoj zajednici (74%). Onaj mali broj udatih (18%) se prostituše uz znanje i saglasnost supružnika koji, po karakteristikama opisa njihovog odnosa, imaju i ulogu makroa. Navodnosu supružnici često zaštitnici njihovog fizičkog integriteta za vreme prostituisanja. Supruge navode i kao generatore nasilja. Neke od njih tvrde da je suprug uvek nasilan ako veruje da je ona uživala tokom koitalnog odnosa sa mušterijom (ako je seksualni odnos duže trajao od dogovorenog, a bez jasnih tragova nasilja nad njom; naročito ako je mušterija mlađe starosne dobi ili prijatnog izgleda). Impresija postojeće ravnodušnosti, kod većine ispitanica, tokom iznošenja podataka u vezi sa nasiljem na ovom nivou daje ispitivaču opravdanu mogućnost pretpostavke da je većina ispitanica habituirana natakav, i na tom nivou prisutan, nasilni odnos prema njima.

Na osnovu autoanamnestičkih podataka, kao i heteroanamnestičkih dobijenih od strane pripadnika službe javnog reda i mira, zaključuje se da ispitane prostitutke najčešće potiču iz sveukupno skromnog obrazovnog, ekonomskog i sociokulturalnog miljea, miljea koji ne favorizuje obrazovanje, vaspitanje i kulturne vrednosti. Primarni porodični odnosi većine ispitanica su karakterisani nestabilnošću i odsustvom spontanosti u izražavanju mišljenja, osećanja i ponašanja. Ispunjeni su disharmonijom prožetom verbalnom i fizičkom agresijom, nekada i brutalno ispoljenom. Najveći deo njih navodi da je nasilje dominantno poticalo od strane muške dominantne figure primarne porodice, najčešće oca, veoma često zavisnika od etila i najčešće u periodima alkoholne intoksikacije. Navode prisustvo psihičkog i fizičkog nasilja u vidu:

omalovažavanja, batinjanja(“gaženja”, “udaranja”),izbacivanja iz staništa.Ovo potkrepljuje tvrdnje istraživača prostitucije koji, i u drugim kulturološkim podnebljima, povezuju prostituciju sa visoko traumatskim porodičnim miljeom. (MacNamara D.E.J., 1965.) Za razliku od većine, dve prostitutke su navele da potiču iz brakova razvedenih roditelja, dok je jedna ispitanica navela da jenastavila da živi sa ocem nakon što je, u ranoj adolescenciji,pretrpela gubitak majke („udario je voz“ u 13-oj godini života ispitanice). Navedena je oca opisala toplim i zaštitnički nastrojenim, iakoi dalje zloupotrebljava etil, dok je nekadašnji brak roditelja opisalaharmoničnim.

Jedan broj ispitanica verbalizujei (aktivno/pasivno)saučestvovanje majke u fizičkom zlostavljanju od strane očeva (prostitutka stara 21 godinu opisuje, uz kliničku impresiju o postojanju emocionalne izolovanosti odsvoje predstave sećanja, majčin afirmativni stav u odnosu naočev lažni iskaz dat radnicima socijalne službe nakon njegovog nasilničkog ponašanja).Deo njih verbalizuje osećanje neprijateljstva prema majkama, nezavisno da li su i same majke bile žrtve nasilja od strane svojih supruža (prostitutka stara 21 godinu, koja je rođena i živi u Beogradu, drugo je po redu dete kompaktne primarne porodice - stariji brat je završio srednju, otac višu školu, majka gimnaziju.Zadovoljavajućim opisuje materijalno-ekonomski status svoje primarne porodice rečima: “Ništa nam nije falilo”.Završila je Šestu beogradsku gimnaziju i do svoje osme godine života živela kod bake u drugom delu grada. Bila je odvojena od roditelja na insistiranje oca „koji nije želeo žensko dete“. Krišom je posećivana od strane majke 2-3 puta nedeljno. „Bio je pravi gad“ kaže,oslikavajući oca nepravičnim, strogim, rigidnim i hostilnim. Otac je, nakon njenog vraćanja u zajedničko domaćinstvo, a počev od osme godine života, često fizički zlostavljao. „Ona je ista.“ govori o majci pored koje se, čak ni u vreme separiranosti, nije osećala sigurno niti zaštićeno.)

Drugi deo ispitanica i svoje majkedoživljavajužrtvama, opisujući ih krajnje subordiniranim nasilnim očevima, od kojih su osećale realni strah i egzistencijalnu ugroženost.Tokom intervjuja, njihove interpretacije su dominantno prebojene nezrelim odbranama(racionalizacije, projekcije, negacije), nudeći koliko-toliko sebiili po sebi logična, socijalno potencijalno prihvatljiva objašnjenja za majčinskimnečinjenjem omogućeno/olakšano nasiljei nad njima.

Ispitane prostitutkesu, kako smo već izneli, skromnog obrazovanja. Polovina ispitanih žena je završila redovnu osnovnu školu (50%). Od preostalih, većina ih je završila zanatske škole (26%) – 11 trgovkinja i 2 frizerke. Petina ispitanih žena (20%) je završilo srednju, a neznatan (u odnosu na ukupan broj 4%) višu školu. Sve ispitanice ulične prostitutke su završile (samo) osnovnu školu. Ulične prostitutke obavljaju seksualni odnos sa mušterijama najčešće u pogodnoj njima, tj. dobro im poznatoj askrivenoj ulici. Redje odnos obavljaju u autu, kao i u sobi najčešće obližnjeg hotela koju zakupljuje mušterija. Agencijske prostitutke se prostitušu u iznajmljenom stanu, u kome često i žive (i više njih) sa makroom („dečkom“), pri čemu makro i obezbeđuje klijente. Agencijskim prostitutkama smo smatrali i one koje koriste klijente i telefonske usluge agencije, a prostitušu se u sopstvenom stanu. Naš zaključak proizašao iz analize (opisa) uzorka ovog istraživanja je da se prostitutke većeg obrazovnog nivoa bave organizovanim oblikom prostitucije (agencijskom). To nam daje za pravo da i stupanj obrazovanja uvedemo medjurelevantne faktore, a ne samovreme početka zloupotrebe narkotika (James J., 1977.; Silbert M.H., 1982.; Potterat J.J., Rothenberg B.R., Muth Q.S., 1985.) od strane onih koje to čine, za odredjenje njihovog mesta u hijerarhiji određenoj oblicima prostituisanja.

Najveći broj ispitanih žena isključivo zaradjuje prostituisanjem (90% nezaposlenih). Radi dodatne ekonomske dopune prostitucijom se bavi 10% ispitanica (prodavačica u kiosku, kasirka, medicinska sestra, 2 prodavačice u buticima), što su kao postojeći fenomen unutar prostitucije potvrdili i drugi istraživači (navedeno u uvodu diskusije). Medju nezaposlenima su se tzv. poslovnom pratnjom (agencijski oblik prostituisanja) bavile 2 studentkinje (4% od ukupnog broja ispitanica, 4,44% od broja nezaposlenih).

Sve ispitanice navode novackao osnovni ili jedini motiv za početak bavljenja prostitucijom, jednako kao i za u njoj stanak.

Ekonomsko-materijalnim razlozima pridružuje se želja da se pobegne iz disharmonične porodične atmosfere. Neke od njih potonje navode i kao motivaciju za ranostupanje u brak. Ispitanice koje imaju decu navode kao motiv prostituisanja obezbeđivanje

sredstava za osnovne egzistencijalne potrebe dece („na drugi način ne bih mogla da ih nahranim i obučem, da budu k'o svadruge deca“). Strah od ekonomske deprivacije nadvladava strah od fizičke agresije od strane klijenata ili makroa, kao i strahove od ostalih rizika koji su povezani sa prostituisanjem (povećana verovatnoća i učestalost obolevanja od seksualno i krvlju prenosivih bolesti). Ispitanice našeg uzorka hapšenja doživljavaju isključivo ekonomski devastirajuće, zbog činjenice da trpe ekonomski gubitak tokom vremena provedenog u zatvoru. Po izlasku iz zatvora učestalijim seksualnim odnosima pokušavaju, potom, da kompenzuju izgubljeno, i uprkos prisutnomu vidu (najčešće iskustveno stečenom) u činjenicu da uvećavajući broj mušterija i spuštajući kriterijume u njihovom odabiru povećavaju i verovatnoću u podleganju svim štetama od prostituisanja. Ovim zaključujemo da nije samo veza između prostitucije i korišćenja droga presudna za pogoršanje kako životnih, tako i radnih uslova prostitutke (Hudgins R., et al. 1995.; Maher L., 1997.; Tyndall M., et al. 2003.; Degenhardt L., et al. 2006.), već je i vrsta i kvalitet odnosa penalnog sistema (učestalost, dužina i kvalitet-struktura primenjene zatvorske kazne tokom njenog trajanja) prema ženama ovako specifičnog (maladaptivnog) stila razmišljenja i ponašanja. Prema anamnestičkim podacima ispitanice našeg uzorka su samo prva iskustva hapšenja doživele kao neprijatno iskustvo, navodno dominantno zbog neizvesnosti, tj. nemogućnosti anticipiranja sledećeg zbijanja i potencijalnih po njih vrsta posledica. U momentima eksploracije sve su ispitanice imale iskustva privodjenja i hapšenja merena dvocifrenim brojem i tokom ispitivanja bile jasno emocionalno izolovane (ravnodušne u odnosu i na aktuelno hapšenje i motivisane na razgovor sa ženom istraživačem – odavao se utisak da im je ispitivanje donelo nekakvo „osveženje“, tj. nešto, napokon, u svemu tome drugačije, pa nekima i na momente i zabavno). Utisak na ispitivača je ostavio uspostavljeni specifičan odnos uhapšenih prostitutki sa predstavnicima javnog reda i mira, odnos koji odražava uzajamno poznavanje i odsustvo diskomforta kod prostitutki, a koji i policajci i objašnjavaju posledicom njihovih već brojnih susretanja u sličnim/istim uslovima i istom okruženju. Ponavljamo da su za sve ispitanice hapšenja, baš kao i prostituisanja, opetujuća dešavanja.

Ulične prostitutke navode da svaka ima svoje „parče teritorije“ u vidu dela ulice u kojoj sreće svoje mušterije. Ukoliko se dogodi ulazak u „teritoriju“ druge prostitutke,

ispoljavanje verbalne i fizičke agresije između njih je češće pravilo no izuzetak. Time što ćemo reći da su prostitutke pismene za fenomen agresije, zapravo želimo da kažemo da je jezik agresije onaj koji one, zaključili smo i iz intervjua, dobro razumeju, a dobro i govore. Imponuje da je među njima solidarnost pseudokarakterai veoma, i kao takva, retka (razmene saveta i iskustva su ponekad i u vezi sa rizicima), dok su češće prisutne negativne emocije (zavist, zloba, mržnja) koje vode osećanjima uzajamne hostilnosti i manifestima neprijateljstva.

Tokom razgovora sa ispitivačem registrovali su se emocije zavisti, zlobe, pakosti, pak, otvorene mržnje, dominantno u odnosu na sadržaje u vezi sa „konkurencijom”, pa i širom (žene van njihove subkulture). Ponašanje ispitanica tokom intervjua je, neretko, zadobijalo različite smer, koji se nekada i diametralno menjao od krajnje saradljivog i čak submisivnog u odnosu do pasivne agresije (odugovlačenje odgovaranjem na pitanja; prekidanja fluentnosti intervjua neadekvatnim izgovorima; postavljanje za intervju nebitnih pitanja ispitivaču, a u vezi sa njegovim privatnim životom). I iako su intervju otežavale manifestacije splittinga i drugih nezrelih odbrana, a sve prostitutke su pokazivale otpor/odbijale da razgovor prodube u nekom od ispitivača bitnih smerova (pitanja u vezi sa podvodačima), ispitanice su pokazivale motivisanost za učešće u istraživanju. Imponovalo je da se većina njih oseća i veoma značajno zbog ukazane pažnje, što imponuje i kao još značajnije, na njima neuobičajen način. Sticao se utisak o postojanju ne samo motivisanosti za saradnju, već i o postojanju njihove potrebe da ostave dobar utisak na ispitivača. Za stečenu kliničku impresiju smo u rezultatima istraživanja našli potvrdu u Lsten scor-u 7, koji interpretiram kao u većine ispitanica dominantno postojanje težnje za (socijalnim) prihvatanjem (ne manje iskrenosti u odgovorima), tj. potrebom za dobrim mišljenjem od strane ispitivača sa kojim su, neretko, imale potrebu za poništenjem socijalne i inih distanci tokom intervjua, za identifikovanjem. Takav test skor može biti, u slučaju našeg uzorka ispitanica, delom i posledica manje introspektivnosti ispitanica i manje svesnosti svih derivata korišćenih mehanizama odbrana.

Sve ispitanice su izjavile da ne osećaju krivicu, niti grižu savesti zbog prostituisanja. Izjavu da „ne radim ništa loše” je imala gotovo svaka od njih. Smatrale su da

„svako zaradjuje u životu kako zna” i isticale da “oneseks najbolje znaju da rade“. Gotovo sve su tvrdile da “pomažu nekim bolesnim ljudima”. Prostitutke koje imaju decu negirale su mogućnost da njihova deca znaju čime se bave. Veliki broj ispitanih prostitutki je prekinuo odnose sa članovima primarne porodice. Tonam je bila potvrda o, uprkos obilatom korišćenju nezrelih odbrana identifikovanih i tokom intervjua, ipak prisutnom uvidu u njihovu socio-nepoželjnost, marginalizovanost subkulture kojoj pripadaju, društvenu stigmatizovanost i postojeći ostrakizam. Upadljivo je učestalo bilo prisustvo devalviranja društva kroz devalviranje njegovih vrednosti i tekovina. Upadljiva je bila i preteranost u izražavanju prezira prema elementima društva kojima ne pripadaju, kongruentno podržana neverbalnim govorom (arogantan stav i držanje). Takvi derivati odbrambene omnipotencije i primitivne self-idealizacije, prema našem mišljenju predstavljaju reaktivno formirani odgovor na nikad dovoljno duboko zatrpan doživljaj inferiornosti, a tada dodatno isprovociran ispitivačem kao socijalno respektabilnom ženom.

Kao opresivne karakteristike posla ispitanice same identifikuju fizičko nasilje od strane mušterija, kao i bolesti, naročito one koje ih mogu životno ugroziti. Mali broj ispitanica je potvrdilo da poseduje zdravstvenu knjižicu, a ni jedna je nije imala kod sebe u momentu vršenja ispitivanja. I one koje su navele da je poseduju navode i da „izbegavaju“ korišćenje službe javnog zdravstvenog servisa zbog „drugačijeg odnosa“. Medicinsku pomoć traže samo kada same ne uspevaju da saniraju simptome bolesti ili njihove komplikacije (održavanjem lične higijene, lekovima i prirodnim preparatima koje se nalaze u slobodnoj prodaji). Veleki broj ispitanih prostitutki je istaklo da se u privatnoj ordinaciji oseća „normalnije“, „prijatnije“ i „bolje“, racionalizacijom reafirmišući tako i svoj osnovni motiv za bavljenjem prostitucijom (“pa sve završavaju”).

Dok ulične prostitutke ne odlaze na redovne ginekološke preglede, ostale ispitanice navode da odlaze „makar jednom godišnje“, a češće ukoliko su uslovljene tegobama. Navele su da su informacije o zaraznim bolestima prenosivim putem seksualnih odnosa i krvi dobile od ostalih pripadnica svoje subkulture ili se informisale iz sredstava masovnih media. Visoko je bio zastupljen strah od HIV-infekcije i AIDS-a,

naročito kod ispitanica koje su znale neke od pripadnica svoje subkulture koje su, od navedene bolesti, preminule. Kao glavno sredstvo prevencije od seksualno prenosivih bolesti navode upotrebu kondoma i oslanjanje na sopstvenu procenu mušterija na osnovu ličnog iskustva (izgled, govor i ponašanje mušterija pri susretu). Iako sve, najpre, navode da koriste kondome pri obavljanju odnosa sa mušterijama, najveći broj njih potvrđuje da, uz povećanje cene usluge, pristaju i na odnos bez zaštite. „Prvo porazgovaram, normalno, ako je mušterija normalan čovek, porodičan, ima ženu, decu, čist, miriše, znači da je ok.“ Mogli bi da zaključimo da novac, ta glavna motivacija ispitanicama za ulazak u prostituciju, otvara sva vrata i spušta i poslednje granice protekcije kao snažan generator nezrelih odbrana koje se upošljavaju u cilju brzog dolaska do njega kao cilja. Ako dodje do oštećenja kondoma tokom odnosa, navodno se odnos sa mušterijom dovodi do kraja jedino ukoliko postoji uslovljavanje agresijom. Impresija tokom intervjua je bila da su, u vezi sa pitanjima na ovu temu, ispitanice imale potrebu da daju socijalno poželjan odgovor. Impresiju o postojanju ovog „manevra“ nam je potvrdio kasnije testovno dobijen sten skor 7 na skali L. Odbijajući odnos sa klijentima koje procenjuju rizičnim („prljav, neokupan“, „trese se, preznojava“, „vidi se da mu nijedobro“, „izgleda bledo, bolesno“, „izgleda problematično“, „kraste po koži“, „narkoman“, „lud“), smatraju da drže kontrolu nad rizicima.

O makroima ispitanice odbijaju da govore, odbijajući da potvrde i njihovo postojanje, te razgovor sa ispitivačem nije produbljivan direktivno u tom smeru. Ali na osnovu stidljivih pozitivnih odgovora na pitanja o nasilju u odnosu sa „muževima“ i „momcima“ evidentirano je, kao što smo već naveli, da ono značajno postoji i u toj ravni.

Sve ispitanice vide svoje bavljenje prostitucijom privremenom aktivnošću. Sve imaju plan prestanka bavljenja prostitucijom po realizaciji postavljenog cilja, tj. značajno izmene svoj ekonomsko-materijalni status i pribave sebi ili „svojoj porodici“, „deci“, novcem mogućnost drugih izbora.

Dimenzije ličnosti žena koje se bave prostitucijom (EPQ)

Analizu rezultata ispitivanja grupe žena koje se bave prostitucijom u Srbiji započecemo analizom rezultata ispitivanja dimenzija ličnosti, procenjivanih Ajzenkovim upitnikom. Upitnik sadrži 103 ajtema (pitanja), rasporedjena na četiri skale. Prve tri skale služe merenjuzastupljenosti dimenzija: ekstraverzije, neuroticizma i psihoticizma. Četvrta skala meri iskrenost u datim odgovorima, odnosno manje ili više prisutnu potrebu ispitanica da budu (socijalno) prihvaćene. Da se podsetimo:

Statističkom obradom dobijenih odgovora na skali za merenje *ekstraverzije* dobili smo sten-scor vrednosti 5(opsega od 0 do 10), koji nam je ukazao na srednje visoku ekstrovertovanost u ispitanoj grupi žena koje se bave prostitucijom. Prostitutke našeg uzorka nisu introverti, kao ni tipični ekstroverti.

Statističkom obradom dobijenih odgovora na skali za merenje *neuroticizma* ispitanih žena koje se bave prostitucijom u Srbiji dobili smo sten-scor vrednosti 7 (opsega od 0 do 10). To ukazuje na prisustvo *visokog neuroticizma* u ispitanih prostitutki.

Statističkom obradom dobijenih odgovora na skali za merenje *psihoticizma* kao dimenzije ličnosti dobili smo sten-scor vrednosti 9 (opsega od 0 do 10), što označava prisustvo (ekstremno) visokog psihoticizma u ovoj grupi žena.

Prema izraženosti ekstroverzijereprezent - ženakoja se bavi prostitucijom u Srbiji imala bi karakteristike ambiverta. Istraživanja su pokazala da je ekstraverzija ličnosti dimenzija koja sa prokriminalnim i amoralnim formama ponašanja ima male ili nikakve veze. (Knežević G. i sar., 2003.) No, umerena (srednjeg nivoa) ekstrovertiranost ovih žena je nešto što možemo tumačiti “umerene jačine vetrom u ledja” za manifest ostale dve dimenzije u sveukupnom izrazu njihovih ličnosti. Ovde je vidimo kao “energetsku” dimenziju koja može, mišljenja smo, umereno uticatina dramatičnosti ne na dinamski sadržaj ispoljavanjaostalih karakteristika ličnosti ispitanica (antisocijalnost, rigidnost u maladaptivnosti).

Ovim rezultatom se mogu objasniti i razumeti neki odbijeni ponašanja i manifesti prostitutke izvedeni iz psihijatrijskih intervjua, tzv. kliničke impresije stečene tokom ispitivanja. To je, prema našem shvatanju, najpre utisak pseudokarakteristika hipersocijalnosti ovih žena. Iako promiskuitet i česta promena brojnih partnera odaju utisak postojanja visoke ekstrovertnosti ovih žena, prostitucija je, zapravo, usamljenička aktivnost. Njihovu nisku (seksualnu) perzistenciju bi mogli objasniti odrazom njihovog visokog psihoticizma a, iako je baš kao takva sastavni deo njihovog životnog stila, ispitanice žene u tome ne uživaju (za razliku od visokog ekstroverta). Sve tvrde da su ravnodušne u seksualnom opštenju sa klijentima čija brojka ima ekonomsku i ni jednu drugu vrednost, te se seksualno opštenje obavlja gotovo po automatizmu. Promiskuitetno ponašanje prostitutki nije motivisano užicom, kako sve ispitanice tvrde, a što je potvrdilo istraživanje ranije uradjeno na ovim prostorima (Tiosavljević Marić D., 2008), već brzim i lakim sticanjem novca. Rekli bi da ova srednje izražena ekstroverzija ispitanicama omogućava da u većem opsegu „istolerišu“ diskomfort posla kojim se bave, tj. omogućavaju uvek kompenzovanost (i) u onim momentima u kojima to ne bi mogao tipičan introvert sa visokim vrednostima p i n. Nestalnost, sklonost promenama, stalno traženje novih sadržaja vidimo kao odraz, kao što rekosmo, visokog psihoticizma prostitutki, kao i skromne (umerene) mogućnosti da istraju u jednoj aktivnosti. Jer jaka reaktivna inhibicija, prema teoriji Hala, karakteriše jedino tipične ekstroverte kod kojih se javlja kod svakog ponavljanja određene aktivnosti i teško se gasi i nestaje. Umerenu ekstrovertiranost ispitanica, zbog dispozicije za umerenu mogućnost istrajavanja u jednoj aktivnosti, smatramo podržavajućom veoma snažno izraženoj dimenziji psihoticizma koju smatramo odgovornom i za, između ostalog, rigidnost i nisku perzistentnost.

One ne planiraju daleko unapred, kako to rade tipični introverti, ne vode srednji način života, niti su ga ikada upoznale.

Sniženo ili odsutno osećanje krivice i griže savesti, rezistentnost prema etičkim normama (niska Superego kontrola), ignorisanje socijalnih normi i zakonskih

regulativa, njihovu niskucelokupnu socijalnu senzitivnost objašnjavamo ekspresijom veoma visokog psihoticizma (9).

Umereni nivo ekstrovertiranosti, svakako, govori u prilog nižeg praga tolerancije na frustracije, tj. bržeg gubitka strpljenja i manje pouzdanosti ispitanica u odnosu na introverte. Na takvoj "hranljivoj" podlozi, visokim neuroticizmom i ekstremno visokim psihoticizmom uslovljena (i objašnjena) brza i laka pobudljivost, impulsivnost i često agresivno ponašanje i hostilnost ispitanica dobijaju, u konačnom, i oblik antisocijalnog ponašanja tipa prostitucije.

Stekao se utisak da se komunikacija između pripadnica prostitutske subkulture odvija spontano i lišena je emocionalnog aspekta. Odvijase onda kada je neophodno, kao na nivou razmene informacija ili „podrške“ u kriznim situacijama. One su, najčešće, same alibez prisutnog osećanja usamljenosti, što se sada može razumeti i objasniti njihovim visokim psihoticizmom. Nemaju puno prijatelja i, uopšte, bliskost sa drugima je retka. Odnos sa makroomje, zaključili smo posredno, odnos zavisnosti prožet strahom, a dominantno prisutnim nezrelim odbranama oblikovan u podnošljivu opciju (L scor 7, težnja za prihvatanjem). I u odnosu na „ostali“ svet, tj. sve one smeštene izvan njihove subkulture, prisutna je distanca, fragilna rezervisanost ispunjena nepoverenjem i obojena zatrpanim (nezrelim odbranama) doživljajem manje vrednosti. Omnipotencija, devalvacija i primitivna idealizacija su i tokom intervjua lako identifikovane od strane ispitivača. Na takvoj osnovi visok psihoticizam (hostilnost), sa visokim neuroticizmom pride (nestabilnost) nama objašnjava lako izazivanje prolapsa njihovih socijalnosti u antisocijalnosti.

Umerenu ekstrovertiranost vidimo i kroz odnos ispitanica prema životu uopšte: život ih preterano ne zabavlja. Sve su izjavile, na šta je ukazano i ranije (Tiosavljević Marić D., 2008.), da ih ne zabavlja (ne uživaju) seksualni odnos sa mušterijama, što jeste veći deo sadržaja njihovog dana, njihovog života. Posledice opresivnih elemenata posla su one koje prave/uvećavaju uvid u teskobnu stranu života koji vode, podsećaju na prisutan egzistencijalni rizik. No, prisutnu rigidnost u opetovanju prostituisanja uprkos i tom povremeno jasnomi značajnom uvidu u postojeći visoki rizik za

potencijalnu zdravstvenu i životnu ugroženost, tj. nastavak ulaženja u rizične okolnosti sada razumemo izrazom ekstremno visokog psihoticizma (9). Taj povremeni i privremeni uvid se, očito brzinom automatizma, obilato i promptno zatrpava ili modelira nezrelim odbranama, a najnezrelijim odbranama u meri u kojoj GPP i BPDP to čine. I sve dok odbrane "rade" realnost se zamagljuje u meri i do nivoa mogućnosti kroz „maglu“ kretanja. Ovo je vreme, prostor za odlaganje dekompenzacije, za koje ispitanice poseduju visoki potencijal (visoko n).

Umerena ekstrovertiranost prostitutki ukazuje da one, u neurozi, mogu manifestovati histerično ponašanje i simptome (Enns M.W., Cox B.J., 1997.; Van Os J., Jones P., 1999.) jednako kao i distimnične ili psihastenične poremećaje. U našem istraživanju je to indirektno potvrđeno time što je, u odnosu na broj ispitanih žena koje se bave prostitucijom, značajno veći broj žena (103 prostitutke) isključeno iz istraživanja zbog pregledom potvrđenog prisustva isključujućih kriterijuma za učešće. Među njima su značajno mesto zauzimali gore pomenuti psihijatrijski entiteti.

I na osnovu manifestnih karakteristika prostitutki, a dodatno zbog karakterističnih dimenzija ličnosti, oslanjajući se na teoriju Ajzenka mi ih shvatamo kao osobe koje seteže uslovljavaju. (Eysenck H.J., 1969.) Ovo ne možemo, mišljenja smo, objasniti umerenom ekstrovertiranošću već visokim psihoticizmom koji bi optužili ne samo za odgovornost za očigledno prisutne teškoće u usvajaju modela ponašanja i pravila tokom celog procesa socijalizacije, već i za postojeću repetitivnost i rigidnost u njihovoj celokupnoj maladaptivnosti.

Visoko zastupljena dimenzija neuroticizma objašnjava visok stupanj emocionalne neuravnoteženosti, nestabilnosti prostitutki percipirane i tokom intervjua, te određuje visoku sklonost ka emocionalno preteranim reakcijama (videti opis uzorka). Visok neuroticizam je odgovoran i za iracionalnost u odgovorima na sebe ili okolinu (konflikte i stresore).

Izrazom visokog neuroticizma možemo objasniti gore opisanu isklonost prostitutki ka doživljavanju negativnih emocija i afekata, kao isklonost ka anticipiranju negativnog od

strane okoline, što ih dominantno motiviše na hostilnost kao odgovor, predisponiran visokim p. Prisutnu, ponekad, negativnu samopercepciju smatramo kako delom manifestacije splittinga kao samo jednog od prisutnih nezrelih odbrana, tako, delom, i posledicom self-stigmatizacije. Ona je proizvedena popuštanjem pred nekada previse intenzivnim ili kontinuiranim suočavanjem (uvidima) sa stavom socijalnog okruženja prema njima. Negativna samopercepcija (self-stigma) utiče, mišljenja smo, na njihovo dodatno udaljavanje od ostatka društva. No, iako je benefit toga osećanje veće sigurnosti unutar svoje subkulture i jačanje doživljaja pripadnosti, rekli smo da one ostvaruju bliske i duboke, autentične odnose. Odnosi su obeleženi dominantno negativnim osećanjima (koristoljublje, zloba, zavist, pakost, mržnja, neprijateljstvo, laž i prevara u službi koristoljublja, izbegavanje svake neugodnosti zbog drugoga, egoizam, egocentrizam). Sve navedeno, pa često prisutnu grubost u uzajamnim interpersonalnim odnosima, odsustvo empatije i griže savesti (nekada do nivoa surovosti), možemo objasniti sada veoma visoko izraženom dimenzijom psihoticizma prostitutki.

Visoki neuroticizam prostitutki takođe determiniše, ujedno i objašnjava, nizak frustrativni prag i otežanu mogućnost kontrole sopstvenog ponašanja. Zahvaljujući ovoj dimenziji možemo objasniti činjenicu da one često, na i relativno slabu provokaciju, reaguju bez interventnog procesa razmišljanja između impulsa i akta, pa i bez obzira na mnogo puta prethodno doživljene averzivne posledice zbog istih, repetitivnih malobrazaca ponašanja. Na sklonost neuravnoteženosti (visok n), te na njihovo izvodjenje u smeru agresivnih, pa hostilnih reakcija koje u intervjuu slikovito verbalizuju, amplifikujućee ekstremno visoki psihoticizam u ličnosti prostitutki, za koga se i smatra da je više premorbidna dispozicija disocijalnih no psihotičnih poremećaja (Chapman J.P. et al., 1994.). Psihoticizam je dimenzija koja se i smatra odrazom diskontrole i agresije, tj. socijalne maladaptivnosti uopšte (Digman J.M., 1990.), što je u potpunosti potvrđeno rezultatima našeg istraživanja. U skladu sa rečenim sudićemo se zaključiti da dok ispitanice umerena ekstrovertiranost čini umereno socijabilnim, visoki neuroticizam asocijalnim, veoma visoki psihoticizam objašnjava njihovu antisocijalnost. Kao i da visoko izraženu manifestaciju i ove dimenzije ličnosti pri adaptaciji na realnost podržavaju derivati prisutne palete nezrelih mehanizama odbrane. Najnezrelije odbrane, koje koriste u meri korišćenja pacijenata sa

graničnim poremećajem ličnosti i pacijenata sa poremećajima sa osovine I (DSM IV), u tome značajno određuju oblik manifestanjihovog antisocijalnog.

Ako psihoticizam posmatramo i kao neku vrstu amalgama dimenzija prijateljske nastrojenosti i savesnosti petofaktorijalnog modela ličnosti (Digman J.M., 1990), smatramo da visoko izraženom ovom dimenzijom kao dispozicijom ličnosti prostitutki možemo objasniti prisustvo čestekomunikacije, bezgriže savesti, agresijom i hostilnošću i unutar svoje grupe, a ne samo u odnosu na sve one druge i značajno različite.

Da impulsivnost, agresivnost i hostilnost vremenom rastu i sve lakše se izazivaju u osoba sa visokim neuroticizmom i visokom psihoticizmom zaključci su istraživanjaradjenihna uzorcimadrugačijih ispitanika (Costa P.T., McCroe R.R., 1992.), ali je potvrđeno i u našem uzorku. Na to možemo dodati daje očekivano i dase verovatnoća za dekompenzaciju naših ispitanica dodatno uvećava kontinuiranim tokom prostituisanja akumuliranjem stresogenih okolnosti i time dodatnim i značajnim iscrpljivanjem raspoložućih, a Bondovim instrumentom u našem istraživanjudokazanih (videti kasnije) nezrelih coping-stilova prostitutki. Ponavljamo da, zato, ne čudi ogroman broj isključenih prostitutki iz istraživanja iz razloga već utvrđenog prisustva psihijatrijskih poremećaja, a među kojima su bile dominantno starije osobe u odnosu na starosnu dob najvećeg broja naših ispitanica (18-25god, 46% ispitanica). Među isključujućim dijagnostičkim entitetima je bila značajno učestala depresija, što je u visokojsaglasnosti sa mnogim istraživanjima o ishodu dekompenzacija ili komplikacija kod osoba visokih skorova na neuroticizmu kao dimenziji ličnosti. (Eysenck H.J., Eysenck, 1975.; Horwood L.J., Ferguson D.M., 1986.; Ormel J., et al., 1989.; Ferguson D.M., et al., 1989.; Rodgers B., 1990.; Kendler K.S., et al., 1993b; Knežević G. i sar. 2004.; Šaula B., 2007.)

Ajzenk je razumeo (Eysenck H.J., 1947.) nosioce visoko zastupljene dimenzije neuroticizma kao „duševno i telesno defektne, ispodprosečne po volji, emocionalnoj kontroli, ...“, opisujući ih nesocijalnim, onima koji teže represiji ili potiskivanju neprijatnih činjenica. Već smo u tekstu naveli i nazvali pseudosocijalnošću i od strane nas slično percipirano, sada u uzorku naših ispitanica, kao i otežanu kontrolu impulsa

ispoljenu u interpersonalnoj ravni, a što nas je ukupno povelu u anticipaciju kvaliteta njihovih potom testovno i potvrđenih dimenzija ličnosti (visoko n i p). Dodatno istraživanjem dokazano prisustvo nezrelih adaptivnih stilova u odbrambenom funkcionisanju prostitutki nam omogućuje da budemo još jedni u nizu, na jedinstvenom do sada uzorku- kroz ličnost žena koje se bave prostitucijom, koji govore u prilog ovom Ajzenkovom razumevanju.

Ekstremno visoko izraženom dimenzijom psihoticizma u ispitanoj grupi žena koje se bave prostitucijom objašnjavamo i njihovu unapred opisanu (u opisu uzorka) visoko prisutnu negativističnost prema autoritetima, nipoštavanje značaja vaspitanja i obrazovanja, kulturnih vrednosti i tradicija društva uopšte.

Ekstremno visokim psihoticizmom razjašnjavamo poreklo njihovog niskog socijalne senzitivnosti i SuperEgo kontrole, odgovornih za neosetljivost na drugo ljudsko biće i njegove potrebe, kao i na ostale socijalne potrebe i osećanja (norme i pravila, zakonske regulative i kazne). I stoga one nastavljaju, i nakon višestrukih zakonskih kažnjavanja, svoju prostitutku aktivnost, što se odnosi i na ostale kognitivne i bihevioralne maladaptivne (asocijalne i antisocijalne), devijantne modele, kako u okviru prostitucije ispoljene tako i u sferama van nje. Ženska heteroseksualna prostitucija je najčešća društvena devijacija (Spasić D., 2006.), koja je zbog visoke pozitivne korelacije sa drugim oblicima devijantnih ponašanja, naročito: alkoholizmom, kockanjem i narkomanijom, postala interesantna za izučavanje i sa stanovišta bezbednosti. Tako se, kao devijantno ponašanje i oblik ugrožavanja unutrašnje stabilnosti društva, ona smatra štetnim delovanjem koje proizvodi nove kriminalne aktivnosti. (ibidem)

Rezultat našeg istraživanja daje podršku istraživačima koji supostojanje visokog psihoticizma dokazali u vankliničkoj populaciji kod kriminalaca i sociopata (Knežević, 2008). I vice versa. A dokazanim da sociopate, kao i kriminalci, ne minimiziraju skor na ovoj skali (ibidem) potvrđujemo validnost konkordije izvedenih zaključaka iz relijabilnih rezultata i fenomenološke analize. Zaključujemo da psihoticizam nije dimenzija ličnosti koja je mogla uticati na skor L (7) (davanje socijalno poželjnih odgovora) prostitutki. Naprotiv, potvrđujemo mišljenje da ni sve što ova dimenzija u

prostituciji disponira ne može spontanobiti modifikovano zahtevima koji su socijalno poželjni, što semanifestuje kroz sveukupnu fenomenologiju prostitucije.

Visoko izraženu dimenziju psihoticizma vidimo kao noseću za njihovo nekomformističko ponašanje. Istraživanje sprovedeno na studentskoj populaciji (Galović D., 2000.), koja je po kriterijumu godina starosti ujednačena sa onom u našem istraživanju (dominantan broj ispitanica je starosti od 18 do 26 godina) je dimenziju psihoticizma visoko dovelo u vezu sa disocijativnom agresivnošću i impulsivnošću. Stoga smo misljenja da je visoki psihoticizam naših ispitanica, dodatno poduprt njihovim visokim neuroticizmom predodređenom nestabilnošću njihovoj, biološka osnovau ličnosti žena koje se bave prostitucijom za visoko manifestno, često, i na beznačajnom provokacijom izazvano ispoljavanje tih "različitih modaliteta nekontrolisane agresivnosti", kakvu ulogu psihoticizmu dodeljuju i mnogi drugi istraživači (Claridge G., 1994.; Momirović R. i sar., 1998.; Galović D., 2000.). Izuzetno visoki psihoticizam prostitutki je biološki diskontrolor impulsa i ponašanja koji dominiraju njihovim stilom života. Osim heteroagresivnosti, inspekcijom su kod ispitanica percipirani tragovi autodestrukcije (oštećenja na koži tela i noktima), a čije poreklo su verbalno potvrdjivale, pri tome afektivno izolovane od sadržaja. Mišljenja smo da je prostituisanje jedan od fenomena agresivnosti, vid njenog izražavanja jednak usmerenog na/protiv društva kao i na/protiv sebe ili drugoga (videti kasnije).

Visokim skorom na skali merenja psihoticizma možemo da objasnimo poreklo uočenog i ranije opisanog odsustva diskomforta, odsustva anksioznosti i griže savesti pri izražavanju ove vrste socijalne maladaptivnosti, kao i generalno (ne samo zbog bavljenja prostitucijom) odsustvo osećanja krivice. Ekstremno visoki psihoticizam objašnjava njihovu empatsku insuficijentnost izraženu, ponekad, do forme i mere surovosti koja se manifestuje i unutar prostitutske subkulture (osećanja uzajamnog neprijateljstva brzo i lako prerastaju u fizičke sukobe, čak i sa bizarnostima u formama i sadržajima), ne samo prema ostalima (i članovima primarne familije - videti ranije opisano).

Intenzitetom psihoticizma objašnjavamo tu visoko izraženu *rigidnost* u (mal)ponašanju i mišljenju žena koje se bave prostitucijom (repetitivnost prostituisanja i

pored nebrojenih hapšenja i ostalih opresivnih karakteristika ovog ponašanja). Mada zvuči paradoksalno, one su rigidne i u svojim neperzistentnostima: promiskuitetu, nemogućnosti uspostavljanja stabilnih interpersonalnih odnosa i bliskosti, nemogućnosti održavanja započetih radnih odnosa.

Naše istraživanje podržavatvrdnju o nepostojanju osećanja inferiornosti u osoba koje poseduju visok psihoticizam (Howorth E., 1986.). Mišljenja smo da je, u naših ispitanica, ono dodatno izraz sinergije visokog psihoticizma i dominantnog korišćenja nezrelih psiholoških mehanizama odbrane u situacijama koje su potencijalni proizvođači diskomforta krhkog Ega. Dokazano prisutnim nezrelim odbranama se osećanje neadekvatnosti i inferiornosti očito preobražava u suprotno: osećanje nadmoći, superiornost, nekada i (fragilnu) višu vrednost (narcisistički ekvivalenti), što je deo manifestnog ponašanja registrovanog i tokom dijagnostičkog intervjua (pokušaji preuzimanja podeljenih uloga od ispitivača; nadmeni stavom i držanjem; zahtevima prema ispitivaču; precejene ideje).

Iako je pokazano ekstremno visoko P i u kliničkoj populaciji kod psihotičnih bolesnika (Eyzenc H.J., Eyzenc S.B., 1976.; Momirović K. i sar., 1993.), rezultati našeg istraživanja pronalaze podršku urezultatima istraživanja Chapmana i saradnika, kojim se tvrdi da je visoko prisutvo psihoticizma više premorbidna dispozicija disocijalnih nego psihotičnih poremećaja. (Chapman J.P. i sar, 1994.). Veliki broj isključenih prostitutki iz uzorka, među kojima je mnogo manje isključenih zbog prisutnih simptoma akutnog ili hroničnog psihotičnog duševnog poremećaja, ukazuje na visoko prisutnu dispoziciju za nastanak psihičkih obolenja (visok neuroticizam u ličnosti ispitanica govori u prilog postojeće visoke vulnerabilnosti). Napominjemo i da je psihijatrijski hereditet prisutan kod većine ispitanica našeg uzorka (alkoholizam u porodici). Jer upravo takav, karakterističan za prostitutke složaj bazičnih dimenzija ličnosti, tj. visoki neuroticizam sa ekstremno visokim psihoticizmom, čini ličnosnu osnovu po kojoj ove žene mogu imati ozbiljne adaptivne i mentalne probleme (vulnerabilnost za destabilizacije u stresogenim okolnostima, a/antisocijalnost).

Zbog dokazane rezistentnosti na terapijski tretman osoba sa visokim skorovima na obe ove dimenzije (Eysenck H.J., Eysenck S.B.G., 1975.), zaključujemo da bi ova subkultura žena bila, sui generis, veliki izazov za terapijski rad i lečenje. Pred kraj diskusije u tezi ćemo predložiti i novi metodološki pristup ovom fenomenu i osobama koje se bave prostitucijom.

U cilju dopune bioetičke analize prostitucije, oslanjajući se na naše istraživanje krenuli smo na put razumevanja kvaliteta ličnosti bića koje jedino svojim činjenjem čini i ovaj fenomen postojećim. Uz znanje da bez razumevanja moralnosti, kao jedne od najintrojektovanih funkcija psihičkog aparata ličnosti (Marić J., 2003.), ne možemo razumeti njen karakterističan način razmišljanja i ponašanja, a imajući u vidu dosadašnja istraživanja koja su ukazala na povezanost specifičnosti ličnosti i (a)moralnosti pojedinca (u kojima je biološkim pristupom prednjačio Ajzenk sa svojim saradnicima), krenuli smo u potragu za ličnosnim korenima i amoralnosti i antisocijalnosti u žena koje se bave prostitucijom.

Rezultati našeg istraživanja, pokazujući da su žene koje se bave prostitucijom visokog neuroticizma, veoma visokog psihoticizma i umerene ekstroverzije, podržavaju Ajzenkovu teoriju u delu koji ukazuje na postojanje unutrašnje nekognitivne dispozicije (Eysenck H.J., 1964, 1976a; 1994.) koja je odgovorna za manifestno moralno ponašanje ljudi. Da specifičan složaj bazičnih crta ličnosti predisponira na amoralno ponašanje, tj. da će osoba visoka na ekstroverziji, neuroticizmu i psihoticizmu biti sklona raznovrsnim oblicima amoralnog, devijantnog i kriminalnog ponašanja, tvrdio je Ajzenk. Odstupam parcijalno od teorije Ajzenka, tj. u delu u kome dimenziji ekstroverzije ne dajemo svojstvo značajnosti u odnosu na amoralnost. Time se priklanjamo i ujedno oslanjamo na istraživače (Knežević i sar., 2003.) koji su, jednako, samodruge dve dimenzije (n i p) usko vezale za amoral. Oslanjajući se na njih, kao i analize kliničkog manifesta i empirijskih rezultata našeg istraživanja mi zaključujemo da prostitutke imaju ličnost karakterističnog bazičnog složaja dimenzija (sa visokim n i veoma visokim p) koji ih predisponira na amoral.

Takvoj ličnosnoj konstelaciji ekstremne vrednosti psihoticizma možemo pripisati potencijal za antisocijalnost/amoralnost, dok mu pridruženi neuroticizam daje visok potencijal za destabilizacije – određujući ih, objašnjavajući ili opisujući kao nestabilne psihopate!

Podsetimo se da je Ajzenk, u sklopu svoje teorije moralnosti, koja je u isto vreme i teorija kriminalnog ponašanja (Eysenck H.J., 1964, 1976a, 1994; Eysenck H.J., Eysenck S.B.G., 1970, 1971a, 1971b, 1976b, 1977, 1978; Eysenck H.J., Gudjonsson G.H., 1989) zastupao stav da su svi ljudi po svojoj prirodi, tj. primarno, amoralni (zlo je „startna pozicija“ i svake etike – Kangrga M., 2004). On objašnjava da je moralnost instanca koje se formira naknadno. Prema njegovoj teoriji moralno ponašanje ljudi i poštovanje zakonskih pravila se formira uslovljavanjem, procesom klasičnog kondicioniranja Pavlovljevog tipa tokom socijalizacijskog procesa. I savest je, prema teoriji Ajzenka, mehanizmom klasičnog kondicioniranja uslovljena reakcija straha, koja se javlja sa svakom mogućnošću manifestovanja ponašanja koje je tokom procesa socijalizacije bilo kažnjavano. Odsustvo razvijene instance savesti jeste karakteristika ljudi kod kojih je ovaj socijalizacijski proces uslovljavanja omanuo (ibidem). Ovaj, prema Ajzenk-u, socijalizacijski proces nije uspešan kod ljudikarakteristične konstitucije, one koja otežava formiranje uslovnih refleksa. Drugim rečima, s obzirom da je u osoba visoke na sve tri pomenute dimenzije ličnosti kondicioniranje otežano, takve će osobe biti sklonije različitim formama nesocijalizovanog, prokriminalnog i amoralnog ponašanja. (Eysenck H.J., 1964, 1976a, 1994; Eysenck H.J., Eysenck S.B.G., 1970, 1971a, 1971b, 1976b, 1977, 1978; Eysenck H.J., Gudjonsson G.H., 1989.) Ekstremno visoki P, visoki N i umerena E su dimenzije karakteristike ličnosti ispitanih prostitutki u Srbiji, čime i na ovom uzorku žena potvrđujemo verodostojnost navedene teorije (otežano je kondicioniranje u osoba koje nisu introverti). Prostitutke nemaju adekvatno razvijenu instancu savesti.

Smatramo i da je kod ispitanih prostitutki socijalizacijski proces dodatno bio otežan odsustvom adekvatnih socijalizacijskih uticaja, kao i njihovoj značajnoj izloženosti neadekvatnim socijalizacijskim uticajima tokom razvoja (videti opis uzorka).

Sve sakritičkim osvrtom na izloženu teoriju Ajzenka u delu u kome se pridružujemo istraživačima koji naglašavaju da je ekstroverzija dimenzija ličnosti koja sa prokriminalnim i amoralnim formama ponašanja ima male ili nikakve veze (Knežević G., 2003.), zaključujemo dažene koje se bave prostitucijom imaju bazični složaj dimenzija ličnosti koji je predisponirajući za različite forme a(nti)socijalnog, devijantnog (prokriminalnog), amoralnog ponašanja.

U prilog rečenog govore irezultatidrugih, do sada uradjenih istraživanja. Jednisi dokazalida prostitutke poseduju crte antisocijalnog poremećaja ličnosti(O'Sullivan D.M., et al. 1996) i emocionalnu nezrelost. (Brathwaite 2009) A u mnogo ekstenzivnijoj, longitudinalnoj studiji, Brody i autori su potvrdili da je većina prostitutkizadovoljavalo dijagnostičke kriterijume za antisocijalni poremećaj ličnosti.(Brody S., et al. 2005). Dokazano je da su prisustvo antisocijalnog poremećaja ličnosti ili graničnih crta (Brathwaite N.S., 2009) sa simptomima depresije i predispozicijom za disocijaciju (nezreli mehanizmi odbrane)prominentne psihološke komponente žena koje se bave prostitucijom. (Brody S., et al. 2005).

Nadovezujući se navešćemo da osobe antisocijalnog tipa organizacije ličnosti, izmedju ostalih (histrionskog, narcisističnog), karakteriše posedovanje nezrelog moralnog rezonovanja. (Maric J., 2005)

Pored nezrelog moralnog rezonovanja, smatramoda je u žena koje se bave prostitucijom prisutno i bezosečajno moralno rezonovanje. Ono se bazira, pored dokazane u našem istaživanju za to prisutne biološke (visoko p) dispozicije, i na činjenici da nam nije poznato ni jedno istraživanjekoje je pokazalo da ove osobe imaju adekvatno razvijeno osećanje krivice (grizu savesti), kao osnovno moralno osećanje. De Shampelierje našao nisko razvijena moralna osećanja iosećanje ozlojedjenosti u ispitanom uzorku prostitutki, kao i problem sa autoritetima. (De Shampeliere D., 1990) Prostitutke ignorišu socijalne norme i ponašaju se u skladu sa njihovim ličnim, socijalno alijeniranim sistemom vrednosti. Navedeno, takodje, dominantno karakterišekliničku

populaciju osoba sa dijagnostičkim entitetom antisocijalnog poremećaja ličnosti. (Maric J., 2005).

Rezultati našeg istraživanja na uzorku prostitutki u saglasnosti su sa rezultatima istraživanja koja pokazuju da osobe visoke na *n* i *p* karakterišu impulsivnost i različiti modaliteti disocijativne agresivnosti i socijalne maladaptivnosti (Digman J.M., 1990.; Chapman J.P. i sar., 1994.; Galović D., 2000.), kao i da je visoko *p* više premorbidna dispozicija disocijativnih nego psihotičnih poremećaja.

A imajući u vidu da se glavna uloga u proizvodnji amoralnosti (i teških formi amoralnosti - pasivno sadističkih) dodeljuje agresivnosti i sistemu za koordinaciju regulativnih funkcija, a čija disfunkcija ima globalno destruktivni efekat na ukupnu regulaciju ponašanja (Knežević G., 2003.) iprostituisanje bi, mišljenja smo, mogli razumeti vidom amoralnog ponašanja koje je, zbog karakteristika dimenzija ličnosti, izraz agresivnosti (visoko *p*) patološki modifikovane pod uticajem dezintegriranih konativnih funkcija (visoko *n* i *p* – nestabilne psihopate!).

Naše, i na ovakav način razumevanje amoralnosti žena koje se bave prostitucijom (prostitucije same) proizilazi iz već prisutnih shvatanja da je dezintegracija, dezorganizacija i disocijacija konativnog funkcionisanja ključni konstrukt za razumevanje svih oblika devijantnog, delikventnog i kriminalnog ponašanja. (Radovanović D., i sar., 1995.; Knežević G. i sar., 1995.; Knežević G., Radović B., 1995.; Momirović K., Hošek A., 1997.; Knežević G., Kron L., 1997.)

Na kraju ove analize rezultata istraživačkog dela teze koje se bavilo određivanjem karakteristika dimenzija ličnosti žena koje se bave prostitucijom, a u uskom skladu sa unapred postavljenim ciljevima istraživanja, zaključujemo da: postoji prisustvo psihopatologije prema mernim karakteristikama instrumenta (EPQ) kod žena koje se bave prostitucijom.

Ekstremno visok psihoticizam (9/10), visok neuroticizam (7/10) i umerena ektovertiranost (5/10) čine specifičan složaj dimenzija ličnosti žena koje se bave prostitucijom.

Smatramo da ovako karakterističan bazični složaj dimenzija ličnosti ove žene čini sklonim ispoljavanju različitih formi maladaptivnog, amoralnog i a(nti)socijalnog (devijantnog, prokriminalnog) ponašanja, kakvo je i prostituisanje.

Takvim, za njih karakterističnim sklopom dimenzija ličnosti se može obasniti, opisati, a sa značajnom verovatnoćom i predvideti u sličnim okolnostima ponašanje žena koje se bave prostitucijom (nestabilne psihopate!).

Zahvaljujući rezultatima našeg istraživanja, mišljenja smo da se eksploracijom sa velikom verovatnoćom može identifikovati vulnerabilna grupa žena koja se, u konstelaciji provocirajućih i sveukupnih okolnosti, može opredeliti i za bavljenje prostitucijom.

Nivo zrelosti žena koje se bave prostitucijom (DSQ)

Analizom rezultata statistički obradjenih odgovora na Bondovom upitniku procene zrelosti odbrambenih stilova, nameru smo imali da relijabilno potvrdimo prisustvo derivata nezrelih odbrambenih mehanizama u odbrambenoj organizaciji ličnosti žena koje se bave prostitucijom u Beogradu, Srbiji, anticipirajući njihovopostojanje s obzirom na maladaptivnumanifestnu,antisocijalnuformu bihejvioralnog stila ovih žena, kao i antisocijalnu karakteristiku prostitucije kao društvenog fenomena. Napominjemoda je svaki nivo odbrambene zrelosti predstavljen jednim odbrambenim stilom, reprezentom derivata psiholoških mehanizama odbrane odgovarajuće zrelosti. Testom se procenjuje zastupljenost adaptivnog stila u odbrambenoj organizaciji ličnosti.

Najpre, radi izbegavanja nerazumevanja ili mešanja terminologije upotrebljene u daljem tekstu podsetićemo da je Džordž Eman Vailant mehanizme odbrana klasifikovao

u četiri nivoa: I nivo – patološke odbrane (psihotična negacija, sumanuta projekcija), II nivo – nezrele odbrane (fantazija, projekcija, pasivna agresija, acting-out), naglasivši da se ove odbrane često vidjaju u velikoj depresiji i poremećajima ličnosti kao dijagnostičkim kategorijama; III nivo – neurotske odbrane (intelektualizacija, reaktivna formacija, disocijacija, pomeranje, potiskivanje) i IV nivo – zrele odbrane (humor, sublimacija, prigušivanje, altruizam, anticipacija). (Vaillant G.E., Bond M. & Vaillant C.O., 1986.)

Od strane A.P.A su mehanizmi odbrane konceptualno i empirijski podeljeni u sledeće srodne grupe, nivoe odbrane: 1. Visoko – adaptivni nivo, sa odbranama: anticipacija, afilijacija, altruizam, asertivnost, humor, samokritičnost, sublimacija i prigušivanje; 2. Nivo mentalnih inhibicija, sa odbranama: pomeranje, disocijacija, intelektualizacija, izolacija afekta, reaktivna formacija, potiskivanje i poništavanje; 3. Nivo malih izvrtanja imidža, sa odbranama: devalviranje, idealizacija i onipotencija; 4. Nivoodricanja, sa odbranama: negacija, projekcija i racionalizacija; 5. Nivogrubih image-izvrtanja, sa odbranama: autistična fantazija, projekтивna identifikacija i splitting; 6. *Akcioni nivo*: acting out, apatično povlačenje, pomoć-odbijajuće žaljenje (pritužbe, nezadovoljstva) i pasivna agresija i 7. Nivo odbrambene disregulacije, sa odbranama: sumanute projekcije, psihotična negacija i psihotična distorzija. (A.P.A., 1994.)

Podsećamo da smo dobijene rezultate u našem istraživanju, koji se odnose na svaki stil odbrane ponaosob, komparirali sa rezultatima standardnih skor-ova kompatibilnih stilova četiri grupe ispitanika: Non-Patients (NP-„nepacijenti“, osobe koje se ne leče psihijatrijski), General Psychiatric Patients (GPP-psihijatrijski pacijenti, psihijatrijskih entiteta sa osovine I - DSM IV), Borderline Personality Disordered Patients (BPDP-psihijatrijski pacijenti iz dijagnostičke kategorije poremećaja ličnosti – granični podtip) i Other Personality Disordered Patients (OPDP-ostali pacijenti iz dijagnostičke kategorije poremećaja ličnosti). Osim NP grupe ispitanika, ostale navedene grupe (GPP, BPDP i OPDP) dominantno koriste psihološke mehanizme odbrane različitog nivoa nezrelosti pri suočavanju sa spoljnim i unutrašnjim stresorom (Vaillant G.E., 1971.).

Poredjani od krajnje negativnog ka krajnje pozitivnom polu (1-4) u kontinuumu zrelosti, odbrambeni stilovi su: 1.Maladaptive action defense style (odbrambeni stil maladaptivne akcije/maladaptivni odbrambeni stil) - reprezent derivata najnezrelijih psiholoških mehanizama odbrana: acting-out, regresija, pasivno-agresivno ponašanje, povlačenje, projekcija, inhibicija; 2.Image – distorting defense style (odbrambeni stil izvrtanja imidža/ stil izvrtanja predstave) - reprezent derivata drugih u nizu po nezrelostiodbrana: omnipotencija, devalvacija, splitting, primitivna idealizacija; 3.Self - sacrificing defense style (odbrambeni stil samožrtvovanja) - reprezent derivata trećih u nizu nezrelosti psiholoških mehanizama odbrana: pseudoaltruizam i reaktivna formacija i 4.Adaptive defense style(adaptivni odbrambeni stil) - reprezent derivata zrelih psiholoških mehanizama odbrana: humor, sublimacija, prigušivanje.

Rezultati statistički obradjenih odgovora na pitanja sadržana u ajtemima DSQ-upitnika ukazali su da po pitanju korišćenja najnezrelijeg u nizu, MA odbrambenog stila, u susretu sa stresogenim ili konfliktogenim okolnostima nije pronadjena razlika izmedju ispitane grupe žena koje se bave prostitucijom i grupa psihijatrijskih pacijenata (GPP), kao i pacijenata sa graničnim poremećajem ličnosti (BPDP). Drugim rečima, ispitane žene koje se bave prostitucijom koriste:acting-out, regresiju, pasivno-agresivno ponašanje, povlačenje, projekciju i inhibiciju, odbrane najnezrelijeg od tri ponudjena nezrele stila, u jednakoj meri i na jednak način kao GPP, tj. ponašaju se identično BPDP. To su odbrane koje Vaillant i Bond nazivaju immature defences (nezrele odbrane), nivoa II(Vaillant G.E., Bond M. & Vaillant C.O.,1986).Obe navedene poredjene grupe, a naročito BPDP,koriste dominantno nezrele odbrane u svojoj celokupnoj adaptivnoj organizaciji, što je do sada potvrđivano klinički u mnogim studijama.Vaillant je, kako smo i ranije naveli, naglašavao da su baš ove odbrane karakteristične odbrane pacijenata sa velikom depresijom i poremećajima ličnosti kao dijagnostičkim kategorijama, tj. njihove dominantne odbrane (Vaillant G.E., Bond M. & Vaillant C.O., 1986.).S obzirom da naš uzorak ispitanica nije obuhvatao prostitutke koje su nosioci psihijatrijskih entiteta, ovaj rezultat nam ukazuje na potvrdu kliničke impresije i dimenzioni sklop - biološku dispoziciju da ispitane prostitutke pripadaju

osovini II DSM IV, poremećajima ličnosti (većma klasi dramatika). Rezultatima ovog dela našeg istraživanja nadovezujemo se i potvrđujemo iznadjeno uprethodnom, tj. da su prostitutke našeg uzorka po dimenzionom sklopu „nestabilne psihopate“ (dijagnostičke kategorije poremećaja ličnosti). Ponavljamo da je većina naših spitanica i psihijatrijskim pregledom dijagnostički zadovoljavala kriterijume antisocijalnog poremećaja ličnosti (MKB10, 1996.), *personae amoralis*. (ICDX, 1992.)

Na osnovu kliničke slike (opis uzorka), rezultata prethodnog i ovog dela našeg istraživanja, kao i do sada poznatog o vezi između poremećaja ličnosti i ličnosne organizacije, mogli bi zaključiti da se kod većine naših ispitanica radi o nosiocima entiteta antisocijalnog poremećaja ličnosti, tj. može se pretpostaviti da se radi o osobama granične organizacije ličnosti antisocijalnog ponašanja.

I na osnovu samo utvrđene podudarnosti GPP i BDP grupasa našim ispitanicama u korišćenju maladaptivnog stila mogli smo pretpostaviti da su naše ispitanice osobe bazične strukture poremećaja ličnosti. Utvrđene bazične dimenzije ispitanih prostitutki (visoko n) ukazuju da su u pitanju osobe sklone dekompenzacijama u stresogenim i konfliktogenim okolnostima, te nas podudarnost sa GPP u korišćenju ovih nezrelih odbrana ne samo da ne čudi već to i potvrđuje. U prilog tome govori i veliki broj ispitanica isključenih iz našeg istraživanja upravo kao nosilaca psihijatrijskih entiteta. U jednom od istraživanja je dokazano i da nema razlike u korišćenju odbrana zrelog (A), neurotskog (SS) i nezrelog stila (MA) između pacijenata iz dijagnostičke kategorije poremećaja ličnosti i psihijatrijskih pacijenata (neuroze), pri čemu autori naglašavaju da je nivo zrelosti prisutnih odbrana kod pacijenata određen težinom psihijatrijskog oboljenja. (Sammallahti P., Aalberg V., 1995.)

Rezultati studije kojom je ispitivana različitost u zastupljenosti odbrana i odbrambenih stilova između grupa ispitanika sa: graničnim, antisocijalnim, narcisističkim i shizotipskim poremećajem ličnosti su pokazali prisustvo prevalencije nezrelih odbrana (immature defences) u odbrambenoj organizaciji sve 4 grupe pacijenata. Takođe i da se sva 4 tipa poremećaja ličnosti utapaju u široki

konstrukt granične ličnosne organizacije. (Perry J.C., Presniak M.D., Olson T.R., 2013.) Isti autori su sugerisali da, dok dinamski faktori igraju najveću ulogu kod granične, imaju najmanji značaj za shizotipalnu ličnost. Ovaj rezultat potencira naše mišljenje o značaju uticaja i specifičnih dinamskih faktora za izgradnju i ekspresiju ličnosti naših ispitanica, koje pokazuju u potpunosti karakteristike BPDP u korišćenjuovih, nezrelih odbrana. Ujedno čini značajnom i našu gore iznešenu pretpostavku o graničnoj ličnosnoj organizaciji naših ispitanica.

Pokazalo se u istraživanjima da granični pacijenti u odnosu na OPDP (ostale sa Axis II, DSM) imaju značajno veće skorove na tri, od ukupno četiri odbrambena stila: samožrtvujućeg, izvrtanja imidža i maladaptivne akcije. (Zanarini M.C., Fitzmaurice G., Frankenburg F.R., 2013.) Prostitutke našeg uzorka pokazuju karakteristike BPDP u korišćenju maladaptivne akcije stila, dok se (visoko) značajno razlikuju – imaju veće skorove (i u ostalim navedenim stilovima) od OPDP, što govori u prilog prethodnog.

Nakon psihijatrijskog pregleda ispitanica od strane ispitivača je klinički dijagnostički procenjen njihovo pripadništvo Axis II DSM IV, dijagnostičkoj kategoriji poremećaja ličnosti, klasi dramatika (dominantno antisocijalne). U prilog potvrde naše pretpostavke o graničnom nivou organizacije ličnosti naših ispitanica, kontinuirano antisocijalno ponašajućih, govore, osim i gore navedenih autora (Perry J.C., Presniak M.D., Olson T.R., 2013.), naročito oni koji su se specifično bavili istraživanjem povezanosti antisocijalnog ponašanja i poremećaja ličnosti. Po rezultatima njihovih istraživanja, iako različite kliničke forme antisocijalnog ponašanja mogu doći od strane ličnosne organizacije različitog nivoa (normalnog, neurotskog i graničnog nivoa), ipak određeni poremećaji ličnosti nose specifičan antisocijalni “profil” i formiraju kontinuum antisocijalnog ponašanja. Tako granični nivo ličnosti i patološki narcisizam dokazano stoje iza antisocijanog, narcisističnog i histrionskog poremećaja ličnosti (Svrakic D.M., McCallum K., 1991.), što afirmiše našu gore navedenu pretpostavku o graničnom nivou organizacije ličnosti prostitutki našeg uzorka.

Oslanjajući se na kliničku procenu, koja je prethodila testovnom ispitivanju selektovanih ispitanica, te na statističku analizu rezultata našeg istraživanja, a imajući u

vidu i u do sada nam poznato i ovde izloženo, potvrđujemonašu pretpostavku da su nezrele odbrane prisutne značajno u celokupnoj odbrambenoj organizaciji ličnosti žena koje se bave prostitucijom.

Tokompsihijatrijskog pregleda ispitanica i trajanja celog istraživačkog postupkaje i percipiranakod većine ispitanica nemogućnost ovladavanja sopstvenim afektom i ponašanjem, kaoi teškoće pri preduzimanju konstruktivne akcije (jedna od glavnih karakteristika stila). Rezultat našeg istraživanja koji ukazuje da najnezrelije odbraneprostitutke koriste u meri u kojoj to čine BPDP i GPPgrupese nadovezuje na biološki im dat visok rizik zadekompenzaciju i destabilizaciju (visoko n), u provocirajućim okolnostima im povećavajući mogućnost da se i dogode.

Pregledom i intervjuom je identifikovana projekcija kao jedna od najprimenjenijih odbrana prostitutki. Ona je nosilacubikvitarnog pospeljavanja odgovornosti za bavljenje prostitucijom i izmeštanja „krivice” iz sebe u prostor, najčešće prostor društva ili njegovih pojedinaca („društvo”, „zemlja”, „nasilni otac”, „dečko”,...). Propraćenaje i isprepletana ostalim nezrelim odbranama (racionalizacija, negacija). Na, od njih doživljena kao veoma neugodna konfrontiranja su, tokom intervjuja, najčešće reagovala acting-out-om, pasivnom agresijom ili regresijom, povlačenjem (akcioni nivo odbrana).

Visoko izražena dimenzija psihoticizma i visoki neuroticizam u ličnosti prostitutki vidimo kao biološku osnovuupravozačestaacting out-om izražavanja te postojeće bazične dispozicije za njihovu: impulsivnost, agresivnost,emocionalne nestabilnost i diskontrolu koje ih i vodeputem socijalne maladaptivnosti. Prisustvo najnezrelijihodbrana maladaptivnog stilau meri prisustva kod GPP i BPDPpoput „vetra u ledja” omogućuje ili amplifikuje manifestbaš ovakve biološke dispozicije (visoko N, ekstremno visoko P) u oblik neprilagodjenosti tipa prostitucije.

Iako je ovaj stil (immature defences - Vaillant G.E., Bond M. & Vaillant C.O., 1986.) reprezent najnezrelijeg načina odbrambenog funkcionisanja (DSQ, Bond

M., Wesley S., 1966.), odbrane koje ga čine mogu se povremeno prepoznati i kod osoba koje veoma dobro funkcionišu. Zapravo, rezultati istraživanja govore da većina mehanizama ego odbrana, iako su najpre opisani kod populacije kod koje je prisutna patologija, mogu biti percipirani i kod odrasle zdrave populacije. No, pronađena je jasna korelacija između zastupljenosti zrelih odbrana i uspešnije životne adaptacije (profesionalna, bračna, medicinska sfera). (Vaillant G.E., 1971.) Ovo je dodatna potvrda značajne zastupljenosti nezrelih odbrana (stila) kod prostitutkinašeg uzorka koje imaju antisocijalan, tj. manifestno maladaptivan životni stil.

Klinički se, tokom pregleda, registrovala kod mnogih ispitanica *omnipotencijom* oblikovana predstava o sebi, često nadovezana na *primitivno idealizovanu* predstavu o „emotivnom“ partneru, tj. osobom sa kojom je uspostavljen odnos zavisnosti (muževa/makroa), kao i „partnerskom“ odnosu. Ipak nije bilo teško detektovati lepom mišljenju o sebi kontradiktorne tragove *samopovredjivanja* po koži, kojeg su i verbalno potvrđivale direktnim konfrontiranjem od strane ispitivača, emocionalno od sadržaja izolovane. Navedeno procenjujemo narcisističkim ekvivalentima, kao odbranama od njihove realnosti. (Vaillant G.E., 1971.). Njihov bi nastanak kod ispitanica mogli razumeti i kao posledicu odsustva adekvatnih sredinskih okolnosti i uticaja tokom njihovog razvoja (opisano u ranijem poglavlju). Jer mehanizmi ovoga stila se, samo tokom adekvatnog razvoja, razvijaju u zrelije i realnije sklopove koji se ugrađuju u zdravo samopoštovanje, čime se kompenzuju česte narcističke povrede, dok idealizovani objekti bivaju internalizovani kao deo Nad-ja (Hartmann H., 1939).

No, dok navedene odbrane stila “izvrtanja imidža” Vaillant smešta među narcisistične (distortion) odbrane (Vaillant G.E., 1971.), A.P.A. ih, skalom odbrambenog funkcionisanja, smešta u odbrane “minor image-distorting level” (nivoa malih imidž-distorzija), izuzev splittinga kojim označava grubu distorziju slike selfa ili drugih (uz projektivnu identifikaciju i autističnu fantaziju) (DSM-IV, 1994.).

U prilog klinički (pregledom) detektovanog snažnog služenja naših antisocijalnih ispitanica i ovim manje zrelih odbranama govori istraživanje kojim je

pokazano da narcisistični i antisocijalni poremećaji ličnosti snažno koriste omnipotenciju i devalvaciju, a antisocijalni poremećaji ličnosti i negaciju (Perry J.C., Presnjak M.D., Olson T.R., 2013.).

Potvrđujemo tvrdnje Vanvesenbik koja je, isključivo impresijom proisteklom iz razgovora sa prostitutkama, zaključila da prostitutkeobilato koriste nezrele mehanizme odbrane. (Vanwesenbeeck I.,1994.)

Imajući u vidu Fenihelovu tvrdnju da “što je primitivniji nivo sazrevanja organizma time se pre teži k’ ostvarenju ciljeva na destruktivniji način” (Fenihel O.,1961.), pretpostavljamo da bi uzorak koje bi dominantnije ili isključivo činile ulične prostitutke vodio kadominantnijem korišćenju nezrelijih (maladaptivnijih) odbrambenih stilova i odbrana, dok bilatentnija, danas često prisutna subklinička forma prostitucije (tzv. poslovna pratnja, „call girl“) „vukla“stil ka drugom kraju kontinuuma (ne)zrelosti.

Naše istraživanje je pokazalo da su veće ekonomske potrebe one koje povećavaju rizično ponašanje prostitutki, ali se ne slažemou potpunosti sa Vanvesenbikovomu tvrdnji da je veća ekonomska potreba glavni usmerivač ka uličnoj prostituciji.(Vanwesenbeeck I.,1994.) Za razliku od nje, smatramo da *specifični složaj bazičnih dimenzija ličnosti,uz dominantno korišćenje nezrelih odbrana,može odvesti ženeu ovu vrstu maladaptivnog ponašanja u prisustvu odredjenih spoljnih okolnosti, dokintenzitet izraženosti dimenzija ličnosti i nivo nezrelosti njihovihdominantnih odbranaodredjenjihovomesto u hijerarhiji sličnih*. Novac je povod, provokacija, glavni motiv, deklanširajući okidač za bavljenje prostitucijomisпитanih žena.Time se nameće potreba/predlog za naredna istraživanja, koja bi seobavila na „čistim“ grupama, tj. grupama ispitanica formiranim na osnovu vrste (oblika) prostituisanja.

Žene koje se bave prostitucijomu Srbijinašeg uzorka se ne uzbudjuju i ne doživljavaju orgazam u seksualnom odnosu sa mušterijama (videti opis uzorka), čime potvrđujemo tvrdnje i drugih istraživača.(Ellis H., 1922.;Davis K., 1937.: 1961.,

Tiosavljević Marić D., 2008.) i opetujemo stav Fenihela da je “cilj pulzije uništavanja suprotan seksualnom traganju za objektom koji bi bio voljen”. (Fenihel O., 1961.).

Naše istraživanje je indirektno potvrdilo povezanost uspješne adaptacije i zrelijih odbrana (Ericson et al., 1996). Ne negiramo ni potvrdjujemo našim istraživanjem tvrdnju autora o povećanoj upotrebi zrelih odbrana sa povećanjem godina života (Feldman J., et al., 1996.), s obzirom da se broj ispitanica našeg uzorka progresivno osipa sa rastom njihovih godina starosti, ali je, sa druge strane, inajveći broj isključenih ispitanica iz istraživanja zbog posedovanja oboljenja (i sa osovine I) bilo starosti iznad prosečne starosti ispitanica našeg uzorka. Napominjemo i da fenomenologija same prostitucije implicira manju seksualnu potražnju starijih žena što, mišljenja smo, utiče i na ponudu.

S obzirom da Bondov upitnik (Bond M., Wesley S., 1996.) ima negativnu korelaciju sa EFQ (Ego Function Questionnaire) kao indikatora Ego-jačine, kao i Leovinger-ovim merenjem Ego-razvoja, zapravo još dva testa merenja Ego-zrelosti, rezultati našeg istraživanja govore u prilog postojanja Ego male snage i manjoj zrelosti žena našeg uzorka koje se bave prostitucijom.

Naglašavamo značajnu prediktivnu i uporabnu vrednost rezultata dobijenog u našem istraživanju, s obzirom da je takva vrednost testa potvrđena samo za grupe, dok je u individualnoj proceni treba obazrivo koristiti. (Bond prema Conte & Plutchik, 1995.)

S obzirom da je naš uzorak ispitanica polno i rodno “čist“, tj. sastavljen je od žena koje se bave prostitucijom, mišljenja smo da bi se moglo očekivati dobijanje rezultata drugačijeg kvaliteta prilikom procene muškaraca koji se bave prostitucijom. Ovo očekujemo obzirom da je pokazano da postoje značajne razlike među polovima u intenzitetu prisutnih bioloških dimenzija ličnosti. (Eysenck H.J., 1990.), baš kao što postoje razlike i u odbrambenom funkcionisanju, kako su pokazali rezultati mnogih istraživanja, naročito onih koja su se oslanjala na klasično psihoanalitičko stanovište o

pasivnijoj orijentaciji žena i aktivnijoj muškaraca. Jedno od takvih je pokazalo da mladići češće koriste kao mušku dominantnu odbranu acting-out (Jacobson N.S., et al., 1986.), dok je kod devojaka kao dominirajuća odbrana identifikovan pseudoaltruizam. Džekobson kao karakteristične odbrane ženskoga pola navodi pseudoaltruizam i reaktivnu formaciju. U skladu sa poslednjim su i rezultati istraživanja sprovedenog u ovom podneblju na uzorku studenata i sportista (starosti ekvivalentne prosečnoj ispitanici našeg uzorka), koji je pokazao da postoje razlike među polovima po odbrambenim stilovima, pri čemu je utvrđena manje značajna razlika između mladića i devojaka kod Samožrtvujućeg stila, sa višim skorovima devojaka na njemu (Srećkov M., 2011.) Navedeno nam može dati mogućnost da pretpostavimo i da je u ovoj meri prisutna učestalost SS i drugih odbrana u našem uzorku uslovljena i rodnim biološkim determinantama (tj. da bi se moglo očekivati da je drugačija u drugačijoj rodnoj strukturi uzorka ispitanika). Stoga i istraživanje sprovedeno na uzorku muškaraca koji se bave prostitucijom u Srbiji ostaje kao predlog za naredna istraživanja.

Specifična i složena razvojna psihodinamika je, mišljenja smo, takodje uticala na formiranje ličnosti ispitanica našeg uzorka. Stoga smaramo da je neophodno i da napomenemo da, u skladu sa mnogim teorijskim shvatanjima, odbrane imaju različito značenje u okviru šire organizacije ličnosti. Adaptivni značaj i vrednost odbrana je razmatrana u mnogim istraživanjima, a rezultati našeg dodatno potvrđuju stav o potrebi za specifičnim pristupom u razumevanju odbrambenog funkcionisanja.

Prostitucija kao psihijatrijska situacija – bioetička analiza prostitucije

Ličnost prostitutke je, kao i svaka druga, „biopsihološko jedinstvo utkano u socijalni sistem interpersonalnih komunikacija“ (Jašović-Gašić M., 1987.) i ne može a da na njih ne deluje sobom ili biva oblikovano njima. Zato smo bioetički aspekt prostitucije, u uvodnom delu teze, gledali kroz sasvim specifičan odnos prominerajućih morala različitih vremena, zajednica, društava i njihovih tekovina prema prostituciji, a u okvirima kojih je prostitutka ne samo postojala nego i specifično opstajala, sve do sadana njih promptno reagujući samo menjanjem svojih pojava oblika. Prostitucija je zastupljenija u patrijarhalnim i u tzv. depresivnijim - društvima lošijeg

socioekonomskog statusa, dok je njena stopa niža u liberalnijim društvima, u kojima se otvorenije i govori o seksualnosti. (Munjiza M., 2014.)

Nakon završenog istraživanja, a imajući u vidu rezultate na kojima smo bazirali najpre naše medicinsko-psihijatrijske zaključke, njima indukovani ćemo izvesti i one moralno relevantne. Ključne činjenice za moralni aspekt razumevanja prostitucije nalazimo i u odgovorima na pitanja: (1) *kada* se žene odlučuju za bavljenje prostitucijom, (2) *šta* one prodaju, (3) *za šta*, (4) *zašto*, (5) pod kojim *uslovima* i (6) sa kojim *posledicama*:

1. Rezultati našeg istraživanja, koji su u visokoj konkordiji sa ostalim, ranije navedenim (Potterat J.J., et al. 1984.), su pokazali da se žene odlučuju na bavljenje prostitucijom kada *novac* vide kao neophodno, jedino ili odlučujuće sredstvo za rešavanje stresogeno doživljenih spoljnih ili unutrašnjih okolnosti. Mišljenja smo da je to vreme kada je *finansijska deprivacija žene udružena sa socijalnim okolnostima koje im provociraju i potenciraju mišljenje da je posedovanje novca vid neophodnosti za njihovo prevazilaženje*.

2. U prostituciji se prodaje *telo, seksualna usluga, činjenje erotskog zadovoljstva* osobama koje za to plaćaju. Telo, erotske usluge i zadovoljstvo konzumenta, tako, postaju „roba“ koja ima svoju promenljivu upotrebnu i prometnu vrednost. Da li bilo koji aspekt seksualnosti žene može, uopšte, ikadai u bilo kojoj konstelaciji okolnosti imati značenje robe-pitanje je na koje smo, u daljem toku razmišljanja o prostituciji, odgovarajući moralno relevantno se odredili i prema prostituciji samoj.

3. Telo, seksualne usluge, pružanje seksualnog zadovoljstva se, u prostituciji, plaća *novcem*. Dešava se, ponekad, da prostitutke svoju seksualnu uslugu razmene i za neku drugu, njima aktuelno potrebnu (stomatološka, zanatska, automehaničarska...) *uslugu*. No, ma koliko da je očekivano (socijalno prihvatljivo, tradicijom ustanovljeno kao adekvatno) da je plaćanje novcem dostojanstvenija mera plaćanja bilo koje usluge,

prostitutke pružanjem seksualne usluge odgovaraju na zadovoljavanje njihovih neseksualnih potreba.

4. Ponavljamo da su sve ispitane prostitutke našeg uzorka navele *novac* kao osnovni ili jedini motiv za početak i nastavak bavljenja prostitucijom. I mnogi pre nas su se pitali da li je primiti novac za takvu vrstu usluge ilom dostojanstva žene? Znamo da je unutar kapitalizma biti plaćen za uslugu koja se drugome čini mera poštovanjačovekove sposobnosti i znak uvažavanja njega kao bića. Posmatrajući fenomen iz te perspektive bi se moglo pokušati plaćanje ženama za činjenje seksualnih usluga razumeti. A kroz uvažavanje njihove samobitne, samoprocenjivane i realizovane želje da prodaju svoje telo, njime „uslugu“, bi se podržalo i njihovo pravo na autonomiju. No, da li je svaka od žena koja bi da proda ili prodaje svoje telo/seksualnu uslugu intelektualno i mentalno procenjena kao sposobna za donošenje odlukeznačajno (kod naših ispitanica je registrovan visok rizik za štetu po zdravlje) za nju bitne? Plaćanje seksualne usluge bi se afirmativno moglo posmatrati kroz vizuru feministički prebojenog stava odbijanja reproduktivnog esencijalizma žene, tj. kao „dobar“ način konačnog uništenja patrijarhalnog modela žene-majke, ženstvenosti uopšte, a koji se bazira na reproduktivnoj ulozi žene kao njenoj glavnoj. Sa druge strane, da li upotreba tela, koje je neodvojivi deo celokupnosti ljudskoga bića (Self) i njime pružanje seksualnog uživanja drugome može imati značenje usluge? Da li se manje shvata reproduktivna kao glavna funkcija ako žena upražnjava seksualne odnose uz upotrebu sredstava za zaštitu od trudnoće i bez da joj se za to plati? I da li plaćenim nam uslugama koje pružamo našim moždanim, intelektualnim funkcijama i celokupnim psihičkim aparatom, kao takodje neodvojivim delom celokupnog nam bića (Self), možemo nauditi sebi na način na kojim se prodajom tela, činjenjem telom usluge to čini (zaraze od seksualno ili krvlju prenosivih bolesti, smrtonosna obolenja, agresija i nasilje)?

Ekonomsko-materijalnim razlozima (žene koje se bave prostitucijom naglašavaju da prostitucijom zaradjeni novac služi egzistencijalnoj brizi o sebi i/ili vulnerabilnim osobama iz njihovog mikrokruženja – deca, porodica), pridružuje se želja da se napravi separacija od traumatičnog okruženja i time razreši interpersonalni ili

intrapsihički konflikt, pri čemu one novac vide kao sredstvo kojim mogu realizovati takvu potrebu. Strah od ekonomske deprivacije stavljaju ispred straha od, delom gore pomenutih i neizbežnih, opresivnih elemenata prostituisanja, kojima, dominantno, pridaju samo značenje kolateralne štete ili nuspojave (agresija od strane klijenata, makroa, međusobna; opetovana hapšenja; obolevanja od mentalnih ili somatskih, pa i smrtonosnih bolesti). Da li bi se ova nezrela forma rasudjivanja, oblikovana našim istraživanjem dokazano prisutnim nezrelim odbranama od realnosti prostitutki, mogla smatrati socijalno prihvatljivom i podesnom, kada društvo koje ga takvim smatra i prihvata ostane i dalje zrelo?

5. Prostituisanje se odvija u *uslovima* koji podrazumevaju visok rizik od izloženosti verbalnoj i fizičkoj agresiji i nasilju, kao i od obolevanja od seksualno i krvlju prenosivih bolesti, zaraznih bolesti uopšte. Podrazumevaju visoku učestalost hapšenja, izloženost neadekvatnim vremenskim i higijenskim uslovima i okolnostima u kojima pružaju seksualne usluge.

6. *Posledice* bavljenja prostitucijom su, zapravo, od dominantnog značaja za naše moralno odredjenje ispecifičnu boju ovog našeg, a u bioetičkoj paleti inače veoma šarolikih (videti uvod), pogleda na prostituciju. Nadovezujući se na prethodno (5), iznosimo da su posledice bavljenja prostitucijom uvek *štetne* po zdravlje ili život žena koje se njome bave, ma koliko dugo ili učestalo se prostituisale. Posledice bavljenja prostitucijom su, u najužem smislu, oštećenja fizičkog (somatske) i/ili psihičkog zdravlja (dekompenzacije, komplikacije, komorbiditeti). Rezultatima našeg istraživanja dokazali smo biološki baziranu veću vulnerabilnost žena za razvoj mentalnih poremećaja, veću sklonost destabilizacijama (visoko n), koja se značajno uvećava u uslovima (5) u kojima se prostituisanje razvija i odvija, baš kao i ceo njihov život. To su osobe koje, uslovljeno biološkom dispozicijom (kvalitetom dimenzija ličnosti), mogu imati ozbiljne mentalne i adaptivne probleme. Da je tako potvrdili smo i isključenjem iz našeg istraživanja većeg broja prostitutki zbog pregledom dijagnostikovanih psihijatrijskih poremećaja (osovina I, DSM IV), kao jednog od niza isključujućih kriterijuma za učešće u istraživanju.

Naše istraživanje je pokazalo da prostitutke poseduju specifičan bazičan složaj dimenzija ličnosti, koji ih čini biološki sklonijim za maladaptivnost kao odgovor na realnost. Intenziteti zastupljenih dimenzija ličnosti ih čine nisko socijalno senzitivnim i, bez osećanja krivice i empatije, sklonim lakšem ispoljavanju različitih formi agresivnosti i socijalne maldaptivnosti (ekstremno visok p), što ih uz prisutnu nestabilnost i impulsivnost (neintegrisanu konativnost) činisklonim različitim vrstama amoralna. Ovde dokazano prisustvo nezrelih mehanizama odbrana u adaptivnom stilu prostitutki samo, smatramo, doprinosi da one ostanu inertne u svojoj specifičnoj strukturalnoj razdušenosti. Ovo govori u prilog ideje da se amoralna dispozicija i stavovi formiraju i oblikuju delom i kao posledica delovanja nezrelih mehanizama odbrane (videti u prethodnom delu diskusije teze).

Videli smo da gotovo da je pravilo da su prostitutke našeg uzorka i pre ulaska u prostituciju bile žrtve različitih vrstana silja u svom socijalnom mikrookruženju. Mnoge su prostitucijom zaradjeni novac videle kao neophodno sredstvo za realizaciju svoje separacije iz traumatizujućeg okruženja. Ulaskom žena u prostituciju, zaključili smo, agresivnost i nasilje su, zapravo, samopromenile svoj oblik, vreme i mesto dešavanja. A glavne uloge u nastavku priče o nasilju preuzeli su neki drugi ljudi.

No, mišljenja smoda nema manje agresivnosti i destruktivnosti unutar prostitucije od one kojom ona sama napada društvo, udarajući na njegov dominantni sistem vrednosti izmeren i ukrojen, konačno, i zakonskim regulativima. U pitanju jemanifestno maladaptivno, asocijalno i antisocijalno ponašanje žena bavljenjem prostitucijom. To je ponašanje koje, na osnovu ne samo kliničkog utiska već sada i dokazane biološke dispozicije, možemo nazvati ponašanjem nestabilnih psihopata. U isto vreme, zrelo društvo ne može biti napadnuto a da pri tome intaktan ostane onaj društveno adaptirani pojedinac, kao njegova esencija, kome je i uspešnost adaptacije jedno od merila i potvrda zrelosti/(ab)normalnosti njegovog Ega.

Već je, ranije, istraživanjem utvrđeno da prostitutke, u odnosu na žene koje se ne prostitušu, nemaju različiti intenzitet seksualnog nagona (Tiosavljević Marić D., 2008), a kao izraz nagona za održanjem vrste. Pored njega, ljudskoj sorti vitalno bitan kao izraz naših bioloških nagona je i nagon za samoodržanjem, koji se ispoljava i nagonom za življenjem. A ovaj ne samo prisutnom željom za življenjem, već i aktivnostima koje održavaju život čoveka. To su aktivnosti u koje, između ostalih, spada odbrana od agresije, jednako kao i izbegavanje raznih opasnosti, radnji koje oštećuju zdravlje. (Marić J., 2005) Imajući ovo u vidu mišljenja smo daprostitucijujemo možemo posmatrati kao izrazkompromitovanog nagona za življenjemžena koje se njome bave. Time ikao izrazkompromitovanog nagona za samoodržanjem a, unajširem, jednim od manifesta kompromitovanogvitalnog nagonažena koje se bave prostitucijom.

Prostitucija je, kao što smo rekli (videti u prethodnom delu diskusije), i pored brojnih pripadnica ove subkulture,usamljenička aktivnost. Socijalni nagoni zrelog čoveka, njegovi socijalni motivi su proizašli iz njegovog života u zajednici. A kao njegov izraz gregarni motiv (afilijativni nagon) traži drugo ljudsko biće, nagoni čoveka ka ljudima i životu u društvu. Način na koji prostituisanje „izdvaja iz čopora“ ženu koja se prostituše je, oslanjajući se sada na rezultate našeg istraživanja, mišljenja smo najpre odraz njene biološke datosti (visoki psihotocizam), tj. karakteristika specifičnosti u strukturi ličnosti ispitanih prostitutki. Mišljenja smo da takva bazična strukturalna specifičnost kompromituje socijalni nagon, koji jejedino sadruštveno prihvaćenimusaglašen društveno i poželjan. Na osnovu uvida u socio-kulturno poreklo ispitanica zaključujemo i da je ova usamljenost podržana polomljenom ili izopačenom formom patrijarhalnog modusa življenja, disfunkcionalnom, patološkom ili raspadnutom porodicom kao celinom, dominantnozastupljenim nezrelim stilovima adaptacije na za njih frustrirajuću realnost, kao i zastupljenojkod njih nezreloj(egoistično-hedonistički princip) i bezosećajnojformi moralnog rasudjivanja. *Usamljenostna socijalnom planu* prostitutki našeg uzorka se ogleda u gašenju značajnih interpersonalnih veza i kontakata (prekid komunikacije sa članovima porodice, „prijateljima“) i neuspešnosti u formiranju stabilnih novih, u njihovoj nemogućnosti/nesposobnosti zauklapanje u grupe. To socijalno otudjenje od drugog

čoveka se, prema našem vidjenju, dešava po zakonu njihove biološke „prirode“, dopunjenooblikovane i društvom, te konačno oklopljene nezrelim psihološkim odbranama (acting-out, pasivna agresija, regresija, projekcija, negacija, devalvacija, onipotencija, racionalizacija). *Na kognitivnom planu usamljenost* prostitutki se izražava kroz njihovu izolovanost, izvitoperenost, maladaptivni sistem vrednosti očitan kroz takav sadržaj njihovog moralnog rasudjivanja. Kod gotovo svih ispitanih žena koje se bave prostitucijom, zbog odsustva autentičnog objekta ljubavi, postoji i *usamljenost na emotivnom planu*. Očekivalo bi se da bi, donekle, pripadništvo grupi sličnih, tzv. prostitutskoj subkulturi, moglo promeniti doživljaj izolovanosti prostitutke na socijalnom planu. No, prirodu odnosa unutar subkulture karakteriše odsustvo kontinuirane i stabilne interakcije među njenim pripadnicama, nepostojanje emocionalne autentičnosti u komunikaciji (deficit pozitivnih emocija) i odsustvo u njoj bliskosti. Ekstremno visokim psihotičizmom možemo objasniti sve prethodno, zašto je prostitucija „usamljenička aktivnost“, kao i zašto od strane prostitutki usamljenost nije prepoznata kao tegoba. I ovaj izraz specifične biološke potke ispitanica je podržan nezrelim odbranama u njihovom adaptivnom stilu. Takav biopsihosocijalni specifikum čini da ispitanice prostitutke celokupni svoj stil razmišljanja, osećanja i ponašanja, svoj stil življenja ne doživljavaju maladaptivnim, već normalnim prilagođavanjem na nenormalne okolnosti.

Pitali smo se na početku ovog istraživanja i da li je prostitucija izraz, izlaz te maligne agresivnosti čovekove o kojoj je From govorio (Fromm, *Umeće ljubavi*; Marić J., 2004), svojstvene samo nekim ljudima, biološki po te ljude i štetne. Prostitucija, ponavljamo, nije samo „a“ (socijalna) - pojava, pojava koja odstupa od smera društveno prihvaćenog, ustanovljenog kao poželjnog vrednosnog sistema, već je i „anti“ (socijalna) - pojava, pojava koja udara, nagrizi i truli osnovne društvene, kulturu, običajima i tradicijom ustanovljene tekovine: porodicu, obrazovanje, zdravlje pojedinaca i društva uopšte. Stoga, više puta ovde naglašena „anti“ priroda prostitucije je njeno svojstvo na kome možemo bazirati i njen „napadački“ karakter, njenov pojedincu usmeren, ali i globalni društveni malignitet. Nakon našeg istraživanja razumemo prostitutku kao karakterni specifikum, ličnost sa karakterističnim složajem bazičnih dimenzija (nestabilne psihopate), a koji je čine sklonijim različitim formama amoralnog i

delikventskog, kriminogenog ponašanja. Tako specifično organizovana struktura ličnosti naših ispitanika je pogodna za ispoljavanja različitih formi agresivnosti koje je, podstaknuta i dodatno uvećana sredinski indukovanim iskustvima snažno doživljene frustracije, mogu odvesti ne samo u suvišnu destrukciju već, u konačnom, u samodestrukciju. I zato tvrdimo da je prostituisanje autodestruktivna aktivnost. Time se samo nadovezujući na ranije razmišljanje o njoj kao izrazu kompromitovanog vitalnog nagona. Prostituisanje promišljamo kao „(polu)latentno“ suicidalno ponašanje.

Razumevanje ljudskoga života je preduslov razumevanja prirode čoveka (Diltay V., 1980.). Ovim istraživanjem smo uspeli da zadovoljimo istraživačku potrebu za upoznavanjem sa prirodom žene koja je ključna za razumevanje pojave koju ona svojim bićem čini.

Medicinsko-psihijatrijski razmišljajući, a fokusirajući se na sastav psihičkog aparata čoveka, analiziraćemo moralnost kao jednu od njegovih najpounutrašnjijih funkcija („retke su moralne revolucije“ - Marić J., 2004.). Ona se manifestuje kroz sposobnost čoveka da sam sebi postavlja pravila, tih pravila se pridržava, kao i da koči, odlaže ili odustaje od realizacije impulsa ili potreba uvek kada principi njegovog zadovoljstva, omeđeni principom sigurnosti, to zahtevaju. Zbog dokazanog u empirijskim studijama da je povezanost moralnog mišljenja i moralnog ponašanja uglavnom niska i nesistematska (Blasi A., 1980; Dreman S.B., 1976; Santrok J.W., 1975; Jurković G., 1980; Pejović-Milovančević M., 1998; Rushton J.P., 1975; Knežević G., 2003.) smatramo opravdanim već postojeću podeljenost moralnosti na takav način. Međutim, mišljenje nekih od autora psihijatrijske provenijencije koji ovu podelu iznose (Marić J., 2002, 2004) je da je moralno ponašanje samo akcija realizacije prethodno donešenog moralnog suda, koja je u skladu sa sadržajem moralnog mišljenja, a koje je reprezent vrednosnog sistema jedinice koja deluje.

Uvažavajući prethodno, podsećamo da moralno rasudjivanje ima svoje motive (videti poglavlje: uvod). Oni kanališu, vode ceo misaoni proces do moralno relevantnog mišljenja ili odluke. Sadržaj moralnog rasudjivanja je izražen kroz sami vrednosni

sistem,tj. ocenom da je nešto, kroz moralnu prizmu subjekta koji odlučuje, moralno/neispravno. Stoga bi adekvatno moralno rasudjivanje bilo ono koje je vodjeno emocijama i pretpostavlja postojanje emocionalne zrelosti jedinke. Ličnost zrelog Ega je u svoj iskustveni život ugradila niz emocija, sveukupno odlučujućih za razvoj zrele moralnosti (ljubav, saosećanje, empatija, altruizam,...). Ono podrazumeva posebno adekvatno formirano osećanje krivice, kao izlaznu emociju griže savesti. (ibidem)

Adekvatno moralno rasudjivanje je, jednako, i ono koje je kognitivno orijentisano ali vodjeno internalizovanim, nikako heteronomno nametnutim principima. U tom slučaju moralno misaono opredeljenje je autohtono, delujuće iznutra. S obzirom da se društvo, najpre, „progutava“ da bi, u konačnom, „progovorilo“ iznutra kroz zrele moralnosti (mišljenje, ponašanje) pojedinca, očito je da je stupanj zrelosti u moralnom rasudjivanju pojedinaca srezmeran stupnju društvene zrelosti (zreli pojedinac podrazumeva uspešnu adaptaciju na zrelo društvo). A ako, tačnije kada između zrelosti i normalnosti stavimo znak jednakosti (zdrav Ego = zrelo Ego), izgleda da je i tzv. psihika normalnost pojedinaca u društvu a priori određena merom društvene zrelosti.

Zaključili smo da prostitutke našeg uzorka imaju poremećeno moralno rasudjivanje po tipu prisutnog nezrelog moralnog rasudjivanja. Moralno rasudjivanje prostitutki vodjeno jemanje zrelih motivima (egoizam i egocentrizam, hedonizam-visoko p, intuitivnost i iracionalnost-visoko n), prisutna je surovost i bezosećajnost (visoko p) - u osnovi čega stoje karakterističnog kvaliteta dimenzije ličnosti. Zato što kod prostitutki našeg uzorka nije došlo do razvoja cele palete emocija bitnih za nastanak zrele moralnosti, naročito griže savesti (visoko p), plediramo da je kod njih zastupljeno i bezosećajno moralno rasudjivanje.

Nezrelost u moralnom rasudjivanju ispitanica je egoistično-hedonističkog kvaliteta. Ono se ogleda, najpre, u stavljanju koristi za sebe na prvo mesto. Za hedonističke, oportunističke i utilitarističke pozicije prostitutke obilato koriste racionalizacije („rade zbog dece“, „da ishrane muža i dete“, „da kupe hranu i odeću, pribor za školu“, „nema drugog posla“, „ne krađu nego pošteno zaraduju, kako mogu i

čime mogu“, „pomažu svakojakim ljudima sa problemima“, „pomažu starima“,...) i druge nezrele psihološke odbrane, a koje obilato koriste i u prekrajanju mišljenja o sebi i okolini. Ovakav oblik nezrelosti u formi moralnog rasudjivanja karakteriše dominantno osobe iz dijagnostičke kategorije (histrioničnog, narcisistični, antisocijalni tip) poremećaja ličnosti. (Marić J., 2004), sa kojima prostitutke našeg uzorka, kliničkom procenom (psihijatrijskim pregledom) i rezultatima istraživanja („nestabilne psihopate“; pokazuju karakteristike BPDP i GPP u korišćenju nezrelih odbrana maladaptivnog stila), pokazuju najveću sličnost.

Nezrelo moralno rasudjivanje prostitutki je takvo i zbog, često, njihovih trenutnih donošenja odluka uopšte (impulsivnost-visoko p i n), pa i onih moralno relevantnih. Takve odluke mnoge ispitanice donose gotovo na bazi intuicije, tj. intuitivno-iracionalnim principom kakav se, inače, sreće kod osoba granične (impulsivni podtip) organizacije ličnosti. U istraživanju smo pokazali da prostitutke našeg uzorka pokazuju u potpunosti karakteristike ove grupe pacijenata po prisustvu derivata najnezrelijih odbrana maladaptivnog adaptacionog stila u dodiru sa realnosti, a testovno i klinički pokazuju karakteristike antisocijalnog poremećaja ličnosti. Kod mnogih ispitanica nema vezivnog procesa između (a)moralnog principa i o njemu spoznaje. Ponavljamo da smo ih, na osnovu karakterističnog složaja njihovih bazičnih dimenzija ličnosti, nazvali nestabilnim psihopatama (visoko n, visoko p). Graničnost je, pretpostavljamo, u osnovi organizacije ličnosti ovih žena.

Prilikom nedoslednog poštovanja i retkih „pravila“, prostitutke se usmeravaju isključivo „strahom“ od spoljne „kazne“, tj. posledica koje bi ih mogle onesposobiti za nastavak ostvarivanja prihoda prostituisanjem (otuda znaci navoda –ispitanice se ne boje zatvorske kazne kao takve, već ih pažljivimili retko anksioznim čini činjenica da će, za vreme boravka u zatvoru, izgubiti prihode koje će morati da učestalijskim radom nadoknade). To ukazuje na nezrelost u rasudjivanju uopšte, pa i moralno relevantnom. U pitanju je, i u ovom slučaju, egoistična motivacija u procesu donošenja moralne odluke, s obzirom da su ovako donešene odluke isključivo vođenje principom procene, „dobroga“ – no ne dobrog po sebi, već za sebe. Sa druge strane, trude se da

izbegnu svaku neugodnost i diskomfor zbog drugoga (odsustvo empatije - visoko p), što se odnosi ina pripadnice sopstvene subculture.

Ne poštuju pravila socijalnog okruženja, ponašaju se u suprotnosti i sa društveno prihvaćenim moralnim normama (visoko p). Ponavljamo da su nekonzistentne i u odnosu na retka „pravila“ unutar sopstvene subkulture (visoko n, visoko p), i u toj nekonzistentnosti motivisane, opet, dobrim za sebe (visoko p). Mera psihotizma (ekstremno visoki p) je mera veličine njihovog egocentrizma i neosetljivosti na potrebe drugih, pa čak i surovosti.

Ispitanice imaju odsustvo griže savesti i osećanja krivice zbog bavljenja prostitucijom. Već smo naglasili da ekstremno visokim p objašnjavamo i odsustvo empatije, saosećanja i altruizma uopšte. Kada prostitutke misle o „ljubavi“, „voljenoj osobi“ a koja u isto vreme odigrava i ulogu makroa, sa kojom je odnos (videti opis uzorka) prožet raznim vrstama agresije i nasilja, smatramo da se ne radi o ljubavi kao zreлом odgovoru na problem egzistencije, već o onim nezrelim oblicima ljubavi koje bi From nazvao simbiotskim sjedinjenjem (Fromm E., 1998.). Fragilno osećanje grandioznosti, emocije zavisti, zlobe, nekada sa probojima neprijateljstva i mržnje (kako u odnosu na društvo i pojedince izvan tako i uzajamno, u odnosu na pripadnice svoje subkulture), su dominantne prisutne u emocionalnoj paleti, intrapsihičkoj i interpersonalnoj dinamici.

Zbog toga što kod ispitanica do momenta ispitivanja nije došlo do adekvatnog razvoja cele skale emocija bitnih za razvoj moralnosti, a naročito osećanja krivice i griže savesti (nepostojanje moralne krize), složićemo se sa Rekles-om i da ženama koje se bave prostitucijom našeg uzorka neprilike sa zakonom ne predstavljaju više od samo uobičajenog profesionalnog rizika (Reckless W.C., 1933.). Recidivantna, nestresogena doživljena hapšenja, kao i celokupna „filozofija življenja“ i ponašanja prostitutki su, smatramo, derivati postojeće biološke potke, dimenzija ličnosti (visoko p, visoko n) koja je podržana nezrelim psihološkim mehanizmima odbrana od „pakla drugih“.

Slažemo se sa autorima koji prostituciju doživljavaju ispecifičnim poremećajem moralnog ponašanja (Marić J., 2002), između ostalih (silovanje i kockanje). Jer prostitutke našeg uzorka, kao i ostali navedeni, imaju njegove karakteristike: odsustvo griže savesti, nezreo ili neadekvatno formiran Super ego, manifestuju egoizam i egocentrizam, koriste laž i prevaru u službi sopstvenog komfora, imaju dominantno prisustvo negativnih emocija i kompromitovanost u domenu socijalnih nagona.

Kroz ovo istraživanje smo dobili mogućnost da sagledamo prostituciju na način koji nam je omogućio da zaključimo da je ona aktivnost čije su maladaptivnost i a(anti)socijalnost krossituaciono dosledne i vremenski stabilne. S obzirom da one emaniraju iz njihovih bazičnih crta ličnosti, afirmišemo tvrdnje istraživača o postojanju (Hindelang M.J., 1972; Gibson H.B., 1971; Allsopp J.F., Feldman P.M., 1976; Shapland J., 1978), ličnog porekla (Block J., 1977; Epstein S., 1977)(a)moralno relevantnih ponašanja.

Našim rezultatima potvrđujemo empirijski već dokazane tvrdnje da na kvalitet (a)moralnog delanja presudno utiče karakter, bazična struktura ličnosti osobe koja deluje. (ibidem) S obzirom da sve ispitane prostitutke u našem istraživanju imaju inteligenciju na nivou proseka (mentalna retardacija je bila isključujući kriterijum za učešće u istraživanju), prihvatamo i podržavamo zaključak i studija koje su pokazale da je odnos inteligencije i ličnosti takav da iz prostora ličnosti pravac uticaja uvek ide ka prostoru inteligencije. (Knežević G., 2003.) Eto objašnjenja zašto naše ispitanice mogu davati i socijalno poželjne odgovore, a ponašati se antisocijalno, amoralno. Kao i zašto se i neki, po postignućima pa i testovno procenjeni kao iznad prosečno inteligentni ljudi ponašaju ne samo abnormalno, već u krizama i amoralno.

Trudeći se da potpunije etički razumemo prostituciju, osim na rezultate našeg istraživanja oslanjali smo se i na u uvodnom delu teze izneta već do sada

postojeća etička promišljanja o njoj (moderni termin za prostituciju je „sex-work“ - seksualni rad), etički odnos prema seksualitetu i etički odnos čoveka i društava prema ljudskom telu uopšte (tretiranje tela kao robe).

To nas je svelo u etičko promišljanje o dodiru i preklapanju značenja pojma i procesa komodifikacije i prostitucije. Komodifikacija je termin koji se odnosi na pretvaranje, transformaciju „nečega“ (predmeta, usluge, ideje ili drugog entiteta) što se, uobičajeno, ne smatra robom - u robu. Mi smatramo da je i jedan od bazičnih momenata bioetičke analize prostitucije razrešenje večite dileme: da li telo, seksualnost, seksualna usluga može imati značenje robe, da li može postati roba?

Marks je pod robom smatrao objekat koji postoji izvan nas i koji ima svoju upotrebnu vrednost. Prema shvatanju Marksa, da bi predmet mogao imati značenje robe on treba imati transmisiono svojstvo, tj. biti takav da može biti predat/prenešen drugome za koga, takodje, ima upotrebnu vrednost. Roba je predmet razmene, trgovine i ima svoju upotrebnu vrednost. (Marx K., 1867/1954.) Podrazumeva se da, u tom smislu, telo nikako nemože biti i roba onoga ko ga poseduje.

Iako Marks daje najužu definiciju robe, kasnije njeno značenje, koje postaje i mainstream teorije biznisa a ujedno „komplikuje“ ovo o čemu mi sada i ovde promišljamo, ne podrazumeva samo robu kao objekat, već se odnosi i na uslugu (service), jednako kao i rezultat usluge. Njihova zajednička karakteristika je da uvek i obavezno imaju svoju cenu sa kojom se trguje.

Oslanjajući se na moderno značenje pojma robe, pružanje seksualne usluge u zamenu za novac, kao i proizvodnja seksualnog zadovoljstva kod korisnika usluge koji to zadovoljstvo plaćaju novcem po određenoj ceni, mogu biti argumenti za zagovaranje prostitucije kao delatnosti a da se samo telo, kao orudje, ne smatra trgovačkim objektom.

Kroz finansijsku orijentaciju, mogla bi se zastupati teza da bi „ženski seksualno-uslužni rad“ trebalo tretirati baš kao i svaki drugi rad na tržištu rada (npr. univerzitetski, lekarski...). S obzirom da su telo i seksualnost „orudja“ prostitucije, kao i u okviru svakog drugog tržišta i u ovome bi se, onda, moglo podrazumevati da bi trebalo da postoje regulativi koji bi služili regulisanju ponašanja pružalaca usluga, kao i uslugu samu. Seksualna usluga bi se, tako shvatajući, plaćala po tržišnim uslovima pod kojima bi se usluga i pružala, na način na koji tržišni market svojim regulativama obavezuje. Značilo bi da bi tretman seksualne usluge/pruženog seksualnog zadovoljstva kao „robe“ bio ravan tretmanu svake druge usluge na sopstvenim market-tržištima.

Elem, mišljenja smo da nisu sve „robe“ iste. Postoji, prema našem shvatanju, nekoliko relevantnih faktora za determinaciju moralne permisivnosti procesa komodifikacije, tj. pretvaranja stvari/ideje/čina/ usluge/rezultata usluge u robu, koje moramo uzeti u obzir određujući se u vezi sa tim u prostituciji.

Prvi bi bio odgovor na pitanje: da li ono što se kani u robu pretvoriti ima svoju unutrašnju, inherentnu vrednost (vrednost per se, a koja je u najtesnijoj vezi sa celinom) koja je inkompatibilna sa idejom njenog tretiranja kao robe, kao nečega sa čime se može trgovati? Davanje značenja robe takvim instancama, obično, nije ni religijski podržano, što se, sasvim zasigurno, odnosi na telo i seksualnost kao neotudjivo i opisno svojstvo, (inherentnu) karakteristiku ljudskoga bića.

Prema našem shvatanju je ne manje za moralnost bitno sa aspekta komodifikovanja da li se govori o onom što je otudjivo, *odvojivo* od osobe (slučaj davanja/prodaje organa, McLeod C., Baylis F., 2006.)

Svakako je, posebno za medicinske profesionalce psihijatrijske provenijencije, bitno da li su posledice „pretvaranja u robu“ navedenog nepoželjne, neprihvatljive, tj. mogu da naude, čine štetu ženama koje seksualnu uslugu prodaju?

Velika pažnja u dosadašnjim istraživanjima o prostituciji, kao i medijska, je bila orijentisana ka vodećim faktorima rizika različitih vrsta po opštu populaciju, a koja dolaze od prostitucije. No, da bi bila transmitter „lošeg“ ona, prostitutka, svakako ne može a da ne bude i recipijent. Prostitutka se rizično ponaša i seksualno opšti sa osobama koje se, istovremeno, rizično ponašaju.

Rezultati našeg istraživanja samo potvrđuju mnoga do sada provedena (Farley M., Barkan H., 1998.; Harcourt C., et al., 2001.; Kurtz S.P., et al., 2004.; Church S., et al., 2001.), koja ukazuju na činjenicu da nema prostitutke koja nije osetila opresivnost koju sa sobom donosi prostituisanje. Opresivnost, u bilo kom svom obliku, se uvek negativno odražava na telesno i/ili psihičko zdravlje prostitutki. Napominjemo da je jedan od ključnih zaključaka ove teze da su prostitutke biološki „slabije“, vulnerabilne, predisponirane za ispoljavanje različitih vrsta psihijatrijskih poremećaja (visoko n). Zbog čestih i intenzivnih stresora kao hipertrofišućih provokatora bazične potke njihove ličnosti, dekompenzacije i oboljevanja su očekivane i česte posledice bavljenja prostitucijom. Činjenica, dokazana i u našem istraživanju, je da su posledice tretiranja tela kao robe, prodaja seksualnosti, seksualnih usluga ili pružanja seksualnog zadovoljstva štetne po zdravlje tih žena.

Složićemo se, stoga, sa namabliskom idejom Marksa da samo objekat ili služba koje su normativno otudjive, odvojive od osobe, mogu imati status robe, kao i sa tvrdnjom da roba ne samo da mora biti prenosiva, već je to samo ondakada se može otudjiti od osobe bez nanošenja štete po osobu od koje se otudjuje. (Radin M., 1996; Bartky S.L., 1990.)

Otudjenje od selfa nečega što, normativno, nema mogućnost otudjenja, podrazumeva postojanje „pocepanog“, fragmentiranog Ega. To implicira zaključak da je prostituisanje odabir koji može da napravi samo osoba „slabog“ Ega. Rezultatima našeg istraživanja smo pokazali postojanje Ega male snage, nezrelost kod ispitanica. A prostitucija opresivnošću takve osobe izlaže uslovima koji su provokatori dubljeg oštećenja mentalnog (i somatskog) zdravlja.

U tradicionalnoj filozofiji Zapada zastupljeno je uverenje da *humanopočiva* primarno na autonomnim agensima. Kontroverzno pitanje je, još uvek, na čemu se oni zasnivaju, tj. kakve su prirode ti autonomni agensi. Feministi se u odgovorima na navedeno pitanje ne slažu sa vodećim teoretičarima morala, te karakterišu ove elemente više relacionalno (sociopolitički konstruisano), emocionalno i više inkarnišuće. (Mackenzie C., Stoljar N., 2000) Marks je smatrao da jedino raditi kreativan i stimulativan posao, jeste humano. (Marx K., 1844; 1964)

Prema našem shvatanju, ako Marksov pojam otudjenja, alijenacije primenimo na industriju seksa, on implicira prodajom tela i seksualnih usluga negiranje njegove ideje humanog. Jer pod pojmom alijenacije on podrazumeva situacije u kojima su radnici primorani da se angažuju u proizvodnim aktivnostima u kojima nemaju slobodu, niti koje zahtevaju kreativnost. Samo činiti suprotno jeste humano. (ibidem) Prema autoanamnestičkim podacima ni jedna od ispitanih prostitutki u našem istraživanju ne uživa u seksualnim odnosima tokom prostituisanja. One koitalni odnos sa mušterijama obavljaju jednoznačno, stereotipno, tj. on im se događa. (Tiosavljević Marić, 2008.) Namera svih naših ispitanica je da napuste prostituisanje kada za to steknu ekonomske uslove. Sa druge strane, njihov privatni erotski život je psihoseksualno funkcionalan (ibidem; Savitz L., Rosen L., 1988.) i bez razlike je u intenzitetu seksualnosti u odnosu na žene koje se ne bave prostitucijom (Tiosavljević Marić, 2008.). Usudjujemo da zaključimo da se sve humano, ono što čoveka odvaja od životinje (afektivna i kognitivna komponenta seksualnosti) poništava tokom prostituisanja.

U istraživanju u kome su prostitutke komparirane sa zdravom kontrolom (ženama koje se ne bave prostitucijom) je utvrđeno da postoji seksualna ravnodušnost prostitutki tokom seksualnog odnosa sa klijentima, kao i, uopšte, veća seksualna ravnodušnost (Tiodavljević Marić D., 2008.). Navedenim istraživenjem je zaključeno da prostitutke, u neku ruku, žive dvostruki seksualni život, pri čemu „poslovni“ seksualni život vode „korak u stranu“ u odnosu na „privatni“, koji je psihoseksualno funkcionalan. Drugim rečima, dok im se „poslovni“ seksualni život događa, privatni

doživljavaju. (ibidem) To je istraživačima tada omogućilo da psihološku bliskost i nežnost (afektivno i kognitivno) kao elemente ljubavi, ono što voljenu osobu i diferencira u odnosu na samo seksualnog partnera, vide kao one koje bitne elemente koje uvećavaju, intenziviraju sve komponente seksualnosti, pretvarajući seksualni odnos iz događaja u doživljaj. To je, dalje, potvrdilo i da što je seksualni život čoveka nezavisniji, izolovaniji od tih oplemenjujućih kvaliteta seksualnosti, bliži je instiktivnim, nižim oblicima života svojstvenijem principu seksualnog funkcionisanja, tj. udaljeniji od humanog (ako se pod humanim još uvek smatramo ono što je samo čoveku svojstveno).

Da li bi se, pitamo se, zakonskom *legalizacijom prostitucije* dao legitimitet pojavi koja je produkt ponašanja i razmišljanja ljudskoga bića a da, prema prethodnom, njeno postojanje negira značajnost baš onih njegovih odlika koje ga *humanim* čine? Slobodni smo da verujemo da bi time i na oblikovanje svesti celoga društva delovali u istom pravcu značajno afirmativno, s obzirom da je uticaj društva, posredstvom svih njegovih proizvoda i tekovina iz kojih se i postavljaju i opravdavaju naizgled autonomno i autohtono postavljeni ciljevi njegovih pojedinaca, baš na te njegove pojedince veliki. S obzirom na tako, prema našem mišljenju, velik doprinos društva u „motivisanju“ pojedinaca u odabiru stila življenja, a ako normalnost definišemo kao ono što čini većina (prosek), onda se pitanje-fenomen legalizacije prostitucije pretvara u odgovor-fenomen: *normalizacija prostitucije*.

Proces komodifikacije kroz prostituciju bi mogli tretirati kao *benigan* ili *maligan* i u zavisnosti od toga koliko žena, „otudnjem“ svoga tela/usluge može zadovoljiti svoje pravo na autonomiju. Da li to pravo može biti ostvareno ukoliko je ličnost odcepljena od emocionalnog aspekta, emocionalno izolovana od značenja svoga dela. Disocijacija i emocionalna izolacija i jesu manje zrele odbrane, a koje govore u prilog našim istraživanjem relijabilno dokazane nezrelosti naših ispitanica, koje ih koriste automatski i nesvesno (kakva je priroda mehanizama odbrane, Freud S., 2006.), a nikako svesnim uvidom, što je *conditio sine qua non* zamogućnost izražavanja autonomije.

Moglo bi se razmišljati o pravu žena u prostituciji da rade sa svojim telima šta žele i na drugi način, a i ne samo zato što je paternalizam alternativno loša ideja. Ako se žene primoravaju i da ne prodaju svoje usluge koje su u vezi sa njenim telom vrši se direktno reafirmisanje stereotipa o ženama kao bićima sa manjkom autonomije, dok im se u isto vreme ona i oduzima. Možda bi se i na prostituciju moglo primeniti mišljenje da ženama treba dodeliti neku vrstu „prava na posedovanje“ njihovih tela, kako bi im se njegovim posedovanjem omogućila ne samo autonomija o kojoj pričamo već i zaštita od eksploatacije i mogućnost kontrole onih koji od njih, zapravo, profitiraju. (Dickenson D., 2001; O'Donnell K., 2000) Time se čini, čini se, pokušaj da se ženi dodeli uloga kontrolora, onih koji određuju pravila. Međutim, mi se priklanjamo Ričardu Arnesonu, koji piše da je žensko telo njeno i samo njeno, izuzev ako ona pristaje na njegovu neku naročitu upotrebu. (Arneson R.J., 1992.) Smatramo da je ovakav stav „zacrtavanje granica“, ali ne autonomiji već osobama specifičnog dimenzionog sklopa ličnosti (naše ispitanice su visoke na n i p - nestabilne psihopate), kao i da je opravdano jer je „naročita upotreba“ tela u prostituciji direktan proizvođač rizika i štete po zdravlje prostitutki, jednako kao i po zdravlje drugih (konzumenata, šire populacije).

Već smo rekli da bi se plaćanje seksualnih usluga moglo posmatrati kao pokušaj odbijanja kao glavne reproduktivne uloge žene (u mnogim društvima i religijski podržane). Za Vens je prostitucija, jednako kao i pornografija (baš kao i komercijalni ugovor o trudnoći), u tom smeru, oslobadjajuća po ženski rod. (Vance C.S., 1984.) Stav Shaleva je da žene racionalno donose odluku da udju i u komercijalni ugovor o trudnoći, prema kome „nose“ dete za drugoga, a da nikako to ne čine zbog pukog femininog osećaja. Za razliku od ovog, kako on smatra iz čisto „racionalnog motiva“ izvedenog čina, emocionalnim motivima je vodjena ideja o trudnoći zbog sebe samih. (Shalev C., 1989.) U pravljenju afirmativne paralele navedenog sa prostitucijom nas grubo ometa u našem istraživanju upravo dokazano da se prostitutke ne koriste dominantno racionalnim ego-funkcijama. Njihov „racionalni motiv“ zrelija je abnormalan, a učenima (psihijatrima, psiholozima) nije zreo. Seksualni odnos sa mušterijama je dominantno ponašanje, aktivnost, životni stil žena koje se bave prostitucijom. A on je omogućen/olakšan obilatom korišćenjem nezrelih odbranakako u proces donošenja nezrelih odluka, takoi manifestacije nezrelosti Ega putem

antisocijalnog ponašanja. Generalno, ne postoji interventni proces između odluke i znanja jedinice o principu po kome je odluka nastala. Odluke naših ispitanica, pa i moralne, se često donose intuitivno-iracionalno. (visoko n)

Doživljaj samopoštovanja, samopouzdanja i dostojanstva (dignitas) ispitanih prostitutki je lažni i fragilan, koliko i predstava koju za njih postavljaju njihove nezrele odbrane. I trajanje im je isto jer, kao i svaka predstava, koja čoveka samo privremeno odvaja od realnosti, ni predstava koju za ličnost prave nezreli mehanizmi odbrane ne može trajati večno.

Ističemo, takođe, da je tradicijom uslovljeno mišljenje i osećanje da dostojanstvena žena ne koristi telesne potencijale kao izvor zarade. A velika je značajnost tradicije u socijalizacijskom procesu uslovljavanja, naročito moralnog oblikovanja čoveka i formiranja njegovih adaptivnih obrazaca mišljenja, osećanja i ponašanja. Zato je, smatramo, takvo priznanje degradirajuće i marginalizujuće po ženu, oduzima imugled, moć i položaj, oduzima im dostojanstvo u tradicionalnom društvu.

Kroz celu istoriju, a naročito u post-modernom društvu kojem suvereno Manos vlada, intimno se povezuju, na ovaj ili onaj način, finansijska kompenzacija i poštovanje, svejedno da li je osoba koja prima kompenzaciju istu želela ili ne. (Shultz M.M., 1990.; Mahoney J.D., 2000.) Često se smatra da se vrednuje jedino ono što je nagradjeno novcem, a da je nesposobnost žene da prepozna monetarnu vrednost za stvari koje jedinstveno čini ili ponajpre radi jedna od sržnih uzročnih faktora njene eksploatacije. (Shultz M.M., 1990.) U vezi sa tim smo radi da se složimo sa Šulc, koja glasno implicira da je žena već eksploatisana na mnogo načina, tei „sex work“ ne treba dodati na tu listu. Uz to smo iz ranijih istraživanja shvatili da, naprotiv, ne postoji ništa „jedinstveno“ u onome što se u prostituciji čini. Dominantno seksualni odnos sa klijentom nije praćen seksualnim uzbudjenjem i zadovoljstvom prostitutke i odvija se na stereotipiran način. (Tiosavljević Marić, 2008.)

Dugo prisutno tretiranje *samoženskog* tela kao robe (videti uvod) bi mogla biti izraz nejednakog društvenog odgovora na rodove, izraz i danas u mnogim sferama prisutne rodne nejednakosti. Mnogi su govorili da je rodnom nejednakošću prožeta cela istorija društvenih odnosa, pa i danas u mnogim sferama mnogih kultura žene manje zaradjuju od muškaraca obavljajući iste poslove i žive siromašnije (Steinbock B., 2007), više vremena provode u kući zbog nejednake distribucije brige o deci i svakodnevnih za zajednički život vezanih poslova... Žena je tokom cele istorije bila, kako socijalno tako i seksualno, pod mnogo većom društvenom kontrolom pod izgovorom bitnosti njene reproduktivne uloge, značaja njene seksualnosti. (Zdravković J., 2003.; Košiček M., 1991.) Smatramo da prodaja tela žene pohranjuje seksističke stereotipe o njoj i samo je, još više, uglavljuje u generalno prisutnu ne tako respektabilnu socijalnu ulogu. A prodaja tela, seksualnosti, seksualne usluge više utiče na potenciranje podređenosti žene no što bi joj mogao dati doživljaj dostojanstva i autonomije, a koja će joj biti ubrzo oduzeta seksualnim činom u kome će svoje seksualne i ostale potrebe podrediti, isključivo, potrebama drugoga (mušterije).

Postoji, mišljenja smo, izvesna naivnost u shvatanju da komodifikacija seksualnosti i tretiranje tela žene kao robe može biti oslobadjajuća po nju. Žena je slobodna u ispoljavanju svoje seksualnosti i kada se joj se ona ne plaća. Žena je, zapravo, slobodna u ispoljavanju svoje seksualnosti tek kada se ona ne plaća, jer se odnos samo tada odvija kako i ona hoće i želi. Samo u tom slučaju ako se i podređuje, ona to čini jer ima slobodu da i to čini.

Žena je slobodno ispoljavala svoju seksualnosti kako pretako i posle tzv. seksualne revolucije koja je, svojom „ekstremno liberalnom seksualnom propagandom“, za sobom ostavila isključivo promene u stavovima ljudi o seksualnosti. Promenila je konzervativne stavove osoba kada je reč o seksualnom ponašanju adolescenata, prebračnih seksualnih odnosa i bračnoj prevari, ali je samo seksualno ponašanje ostalo isto. (Zdravković J., 2003)

Kao što Radin smatra da bi pretvaranje „reproduktivnih kapaciteta“ žene u robu omogućilo da, konačno, žene izađu na tržište „kao što to krave rade“ (Radin M., 1991.), smatramo da bi prostitucijom prodaja tela učinila ženi isto.

To grubo urušavanje dostojanstva bavljenjem prostitucijom vidimo i u psihijatrijskim i somatskim dekompenzacijama, na koje su naše ispitanice predisponirane bazičnim ličnosnim dimenzijama i nezrelim odbranama u savladavanju stresogenih ili konfliktogenih okolnosti.

Imajući u vidu istraživanja koja su ukazala na povezanost specifičnosti ličnosti i (a)moralnosti pojedinca (u kojima je biološkim pristupom prednjačio Ajzenk sa svojim saradnicima), te oslanjajući se na rezultate našeg istraživanja krenuli smo u potragu za ličnosnim korenima amoralnosti ispoljenim kroz antisocijalnost naše prostitutke u fenomenu prostitucije.

Dokazavši prisustvo ekstremno visokog psihoticizma, visokog neuroticizma i srednje ekstrovertiranosti žena koje se bave prostitucijom, a imajući u vidu da je ekstroverzija dimenzija ličnosti koja sa prokriminalnim i amoralnim formama ponašanja ima male ili nikakve veze (Knežević i sar., 2003.), priklonili smo se ranije navedenoj teoriji Ajzenka (videti u uvodu) prema kojoj naše ispitanice imaju karakterističan bazični složaj dimenzija ličnosti koji ih čini sklonijim amoralu, predisponira ispoljavanje različitih formi nesocijalizovanog, prokriminalnog i amoralnog ponašanja (nestabilne psihopate).

Takodje smo dokazali da ispitanice našeg uzorka (ekstremno visoke na p, visoke na n i srednje visoki na e) imaju karakternu konstituciju koja otežava socijalizacijsko uslovljavanje klasičnog tipa. Mišljenja smo i da je kod ispitanih prostitutki proces klasičnog kondicioniranja dodatno otežan odsustvom adekvatnih socijalizacijskih

uticaja, kao i njihovom izloženosti neadekvatnim socijalizacijskim uticajima tokom razvoja (videti prethodna poglavlja).

Ispitane prostitutke nemaju adekvatno razvijenu instancu savesti, što jeste karakteristika ljudi kod koga je ovaj socijalizacijski proces uslovljavanja omanuo (osoba visokih na psihoticizmu). Bazično programirane na nisku socijalnu senzitivnost, nepostojeće osećanje krivice i empatije, sklone su ispoljavanju različitih disocijativnih formi agresivnosti i, naposljetku, antisocijalne forme maldaptivnosti.

Imajući u vidu istraživanja Kneževića i saradnika (Knežević G., 2003.), amoralno ponašanje prostitutki bi mogli razumeti i izrazompatološki modifikovane agresivnosti nastale pod uticajem dezintegriranih konativnih funkcija (ekstremno visoko p, visoko n).

Ovde se glavna uloga u proizvodnji amoralnosti (i teških formi amoralnosti - pasivno sadističkih) dodeljuje agresivnosti i sistemu za koordinaciju regulativnih funkcija čija disfunkcija ima globalno destruktivni efekat na ukupnu regulaciju ponašanja. (Knežević G., 2003.) Podlogu za naše na ovakav način viđenje amoralnosti prostitutki (prostitucije) daju nam karakteristike bazičnih dimenzija njihove ličnosti (visoki p i n), bivaajući oslonjeni na shvatanje da je dezintegracija, dezorganizacija i disocijacija konativnog funkcionisanja ključni konstrukt za razumevanje svih oblika devijantnog, delikventnog i kriminalnog ponašanja. (Radovanović D., i sar., 1995.; Knežević G., Kron L., Vučinić B., 1995.; Knežević G., Radović B., 1995.; Momirović K., Hošek A., 1997.; Knežević G., Kron L., 1997.)

Originalni doprinos ovog istraživanja u polju psihijatrije i bioetike stoji u na empiriji zasnovanoj psihijatrijskoj analizi prostitucije i njenom psihopatološkom

lociranju, a ondai na tome zasnovanoj njenoj novoj (bio)etičkoj analizi zbog čega prostituciju, u konačnom, definišemo *kaonovu medicinsku situaciju*.

Označavajući prostituciju *kaonovu medicinsku situaciju* cilj nam je bio da naglasimo, najpre, neophodnost razumevanja ličnosti prostitutke, a u cilju svrsishodnog razumevanja celokupnog fenomena i njegovih unutarnjih, biopsihosocijalnih zakonitosti. Mišljenja smo da nema potpunijeg odgovora na prostituciju bez psihijatra kao neotudjivog dela jednog, kompaktnog u svoj svojoj raznorodnosti, multidisciplinarnog tima koji bi se komplementarno i sinergijski bavio psihičkim, fizičkim i socijalnim zdravljem žena koje se bave prostitucijom. Sve stoga što verujemo da samo uspešna primarna, sekundarna i tercijarna prevencija štete koju prostitucija nanosi pojedincu i društvu štetu može značajno umanjiti. Dobro je poznato da zdravlje nije samo jednostavno odsustvo bolesti, već stanje potpunog fizičkog, psihičkog i socijalnog blagostanja (WHO). Verujemo da bi multidisciplinarna savetovališta, koja bi mogla biti formirana bilo odvojeno i/ili u sklopu zdravstvenih/penalnih institucija, bila najadekvatnija mesta za pružanje interventne i/ili kontinuirane (psiho)farmakološke, psihološke i (re)socioterapijske pomoći ženama koje se bave prostitucijom u našoj zemlji.

Prostitucija nije legalizovana aktivnost u Srbiji. Uskladjujući se sa tim smatramo da je najadekvatnije vreme i mesto za početak rada gore pomenutog, profesionalno komplementarnog, stručnog tima vreme odsluženja zatvorske kazne prostitutki. Tokom tog vremena, paralelno sa vršenjem osnovne psihijatrijske dužnosti pružanja psihijatrijske pomoći u vidu lečenja postojećih psihijatrijskih poremećaja i kupiranja tegoba, psihijatri bi imali još jednu ulogu. Ona bi podrazumevala procenjivanje i identifikaciju potencijalnih peer-edukatora među pripadnicama ove marginalizovane populacije (u odnosu na karakteristike njihove ličnosti i psihičko zdravlje). Njihova uloga bi se, takodje, odnosila na motivisanje odabranih prostitutki na saradnju i, zajedno sa ostatkom stručnog tima, njihova edukacija relevantnim zdravstvenim informacijama i veštinama. Peer edukacija podrazumeva podučavanje ili deljenje informacija, vrednosti

i ponašanja koja su afirmativna po zdravlje, a u cilju edukovanja onih sa kojima osobe dele sličan socijalni milje, poreklo ili životno iskustvo (Green 2001, Sriranganathan et al. 2010, Boyle et al. 2011). Adekvatna selekcija peer-edukatora, koji bi trebalo da budu efikasni "role models", tj. osobe pogodne za identifikaciju od strane njihovih peer-ova, ("opinion leaders" - Kelly 2004), je ono što mi vidimo kao najbitniji deo celog takvog edukativnog procesa. Zato što znamo, a što smo i našim istraživanjem potvrdili, da je novac najveći ili jedini motivacioni factor ovim ženama i za početak bavljenja prostitucijom, mišljenja smo da bi mali honorar ili razumna plata bili dodatni motivacioni factor za postati i ostati peer educator, za sve one žene ove populacije koje su "pogodne" ali ne žele da budu volonteri. Takve, najpre od strane psihijataradekvatno selektovane, zatim nakon sprovedenog procesa edukacije trenirane i osposobljene, peer-edukatorke bi bile u mogućnosti da vrše snažan pozitivan uticaj na ostale članice njihove subkulture prvenstveno davanjem sopstvenim ponašanjem primera, ali i pružanjem lokalno-relevantnih i razumljivih objašnjenja i predloga. One bi ih informisale i podržavale u traženju stručne pomoći (upućivale na multidisciplinarne savetovališne centre i stručne timove) u kriznim situacijama, jednako kao što bi propagirale za podizanje nivoa zdravlja i njegovo očuvanje bitno znanje i veštine. Verujemo da bi ovaj proces značajno uticao na podizanje aktuelno oskudnog nivoa zdravstvene prosvetljenosti pripadnica ove marginalizovane subkulture žena (naročito značajnim smatrao informisanje o učestalosti i posledicama njihovog rizičnog ponašanja).

S obzirom da su dimenzije ličnosti one koje nam omogućavaju da objasnimo, opišemo ali i sa velikom verovatnoćom predvidimo ponašanje osoba u sličnim okolnostima, rezultatima našeg istraživanja otvaramo i mogućnost *prepoznavanja vulnerabilne grupe žena*, tj. žena koje, u konstelaciji sličnih unutarnjih i spoljnih okolnosti, mogu odabrati prostituciju kao način odgovora na njih. Izdvajanjem vulnerabilne grupe žena pravimo mogućnost za primarno preventivno delovanje i označavamo novi prostor za, opet interdisciplinarno, sinergijsko delovanje svih zabrinutih za njih disciplina (lekar opšte medicine, medicinska sestra, radni terapeut, psiholog, psihijatar, socijalni radnik, defektolog, pravnik, kriminolog).

Naravno, dodaćemo i da pravljenje programa za prevenciju i smanjenje posledica treba da obuhvate i dejstvo na ostale aktivne aktere u prostituciji, bez kojih ni prostitucija ne bi postojala (korisnici usluga, makroi/partneri). Neka od retkih istraživanja sugerišu postojanje psihopatologije kod konzumenata prostitutki (Sawyer et al. 1998, Sawyer et al. 2001). No to su osobe koje seksualne usluge koriste i radi razbijanja seksualne monotonije i usamljenosti, zadovoljenja znatiželje i realizovanja fantazija koje ne mogu u okviru emocionalne veze ili usled seksualne apstinencije. (Munjiza M., 2014.) Rezultati ukazuju na konzumente kao na heterogenu grupu i jedino buduća istraživanja mogu pokušati da ih klasifikuju u klase ili tipove. *Programi prevencije i umanjenja štete od prostituisanja bi uključivali dejstvo i na ostale aktivne učesnike (konzumente, makroe/partnere)*, bez kojih ni prostitucija sama ne bi postojala. U pitanju su proizvođači socijalno - epidemiološkog rizika i štete koji su, kao tangencijalni ali neizostavni delovi prostitucije i inherentni delovi društva, kontinuirani kontaminatori njegovog zdravlja.

6 ZAKLJUČCI

1. Prisutna je psihopatologija kod ispitanih žena koje se bave prostitucijom prema mernim kvalitetima Ajzenkovog upitnika.
2. Ličnost ispitanih žena koje se bave prostitucijom je odraz specifičnog složaja dimenzija u vidu: ekstremno visokog psihoticizma, visokog neuroticizma i umerene ekstroverzije.
3. Specifičnost složaja bazičnih dimenzija ličnosti (veoma visoko p i visoko n) ispitanih žena koje se bave prostitucijom visoko povećava rizik (vulnerabilnost) za razvoj mentalnih poremećaja i (mal)adaptivnih problema(nestabilne psihopate!).
4. Ispitane žene koje se bave prostitucijom su sklone agresivnom, antisocijalnom i amoralnom ponašanju u određenim okolnostima.
5. Postoje bez razlike u odnosu na BPDP i GPP nezreli psihološki mehanizmi odbrana (MA stila) kod ispitanih žena koje se bave prostitucijom.
6. Ispitane prostitutke pokazuju karakteristike antisocijalnog poremećaja ličnosti, što znači da je antisocijalnost permanentna karakteristika njihovog ponašajnog stila.
7. Prostitucija je *nova medicinsko-(bio)etička situacija*, koja naglašava ulogu psihijatra i psihoterapije unutar multidisciplinarnog tima koji bi se jedino pluralizmom perspektiva mogao adekvatno baviti njenom primarnom, sekundarnom i tercijarnom prevencijom.

Mišljenja smo da bazični složaj dimenzija ličnosti ispitane prostitutke čini sklonim ispoljavanju različitih disocijativnih formi agresivnosti i različitim formama nesocijalizovanog, prokriminalnog i amoralnog ponašanja. Čini ih visoko vulnerabilnim na spoljni ili unutrašnji stresor, te sklonim destabilizacijama i pojavi njenih različitih eksternih i internih manifestacija (psihičke tegobe i psihijatrijski entiteti). Prisustvo nezrelih odbrana u adaptivnom stilu prostitutkidoprinosi da one ostanu dosledne svom dubokom strukturalnom neskladu izaglavljene u svojoj bazičnoj razdušenosti.

Predlozi za naredna istraživanja su:

1. Ispitati “čiste” uzorke - uzorke žena koje se bave samo određenim vrstama/oblicima prostitucije.
2. Ispitati muškarce koji se bave prostitucijom.
3. Ispitati konzumente prostitucije.

7LITERATURA:

1. Aćimović D. Prostitutke rata. Donald, Jagodina, 1997.
2. Alary M., Lowndes C.M. The cenral role of clients of female sex workers in the dynamics of heterosexual HIV transmission in sub-saharan Africa. AIDS, 2004; 18(6): 945-947.
3. Allegria M., Vera M., Freeman D.H., Robles R. del C., Santos M., Riviera C.L. HIV infection, risk behaviours and depressive symptoms among Puerto Rican sex-workers. American journal of Public Health, 1994; 84: 2000-2002.
4. Allport G.W. Concepts of Trait and Personality: first published in Psychological Bulletin, 1927; 24: 284-293. An internet resours developed by Cristopher D. Green, York University, Toronto, Ontario.
5. Allport G.W. Personality, a psychological interpretation. Henry Holt, New York, 1937.
6. Allsopp J.F., Feldman P.M. Personality and antisocial behavior in schoolboys. British Journal of Criminology, 1976; 16: 337-351.
7. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th ed. Washington D.C., 1994.
8. Aristotel. Nikomahova etika. Izdavačka knjižarnica Zorana Stojanovića, Sremski Karlovci, Novi Sad, 2003.
9. Arneson R.J. Commodification and Commercial Surrogacy. Philosophy and Public affairs, 1992; 21(2): 137-64.
10. Arras J. The way we reason now: reflektive equilibrium in bioethics. In The Oxford Handbook of Bioethics. B. Steinbock Ed. 46-71. Oxford University press, New York, 2009.
11. Arras J.D. Getting down to Cases: The Revival of Casuistry in Bioethics. Journal of Medicine and Philosophy, 1991; 16(1): 29-51.
12. Arras J.D. Nice Story, But So What? Narrative and Justification in Ethics. In Stories and Their Limits: Narrative Approaches to Bioethics. H. Nelson Ed. 65-88. Routledge, New York, 1997.
13. ASTRA. Trgovina ženama. Asocijacija za žensku inicijativu, Beograd, 2001.

14. Baier K. *The Moral Point of View - A Rational Basis of Ethics*. Cornell University Press, Ithaca, 1958.
15. Bandura A. Mechanisms of moral disengagement. In *Origins, psychologies, ideologies, theologies of terrorism: States of mind*. W. Reich Ed. 161-191. Cambridge University Press, New York, 1990.
16. Bandura A. Social Cognitive Theory of Moral Thought and Action. In *Handbook of Moral Behavior and Development*. W. Kurtines and Gewirtz Ed. 45-103. Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, New Jersey, 1991.
17. Bandura A. *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ:Prentice-Hall, 1986.
18. Barry K. *Female Sexual Slavery*. Prentice Hall, New Jersey, 1979.
19. Barry K. *The Prostitution of Sexuality*. New York UPress, New York, 1995.
20. Bartky S.L. Narcissism, femininity, and alienation. In *Bartky, femininity and domination: Studies in the phenomenology of oppression*. Routledge, New York, 1990.
21. Bauman Zygmunt. *The Bauman Reader*. Blackwell, Oxford, 2001.
22. Belleau M.C. Mail-Order Brides in a Global World. *Albany Law Review*, 2003; 67: 595-607.
23. Belleau M.C. Mail-order brides and Canadian immigration policy. *Canadian Woman Studies*, 2003; 22(3/4): 94-103.
24. Berger P.L., Luckmann T. *The Social Construction of Reality: A Treatise in the Sociology of Knowledge*, Garden City, NY: Anchor Books, 1966.
25. Berger P.L., T. Luckmann. *The Social Construction of Reality: A Treatise in the Sociology of Knowledge*, Garden City, NY: Anchor Books, 1966.
26. Bindman J., Doezema J. *Redefining Prostitution as Sex Work on the International Agenda*. London: Anti-Slavery International, London, 1997.
27. Bindman J., Doezema J. *Redefining Prostitution as Sex Work on the International Agenda*. Anti-Slavery International, London, 1997.
28. Bischof L.J. *Interpreting Personality Theories*. 2nd ed. New York: Harper & Rows Publishers, Inc., New York, 1991.
29. Blasi A. Bridging Moral Cognition and Moral Action: A Critical Review of the Literature. *Psychological Bulletin*, 1980; 88: 1-45.

30. Blasi A. How Should Psychologists Define Morality? Or The Negative Side Effects of Philosophy's influence on Psychology. In *The Moral Domain: Essays in the Ongoing Discussion between Philosophy and the Social Sciences*. T. Wren Ed. The MIT press, 1990.
31. Bloch I. *Seksualni zivot našeg doba*. Panteon, Beograd, 1936.
32. Block J. Advancing the Psychology of Personality: Paradigmatic Shift or Improving the Quality of Research?. In *Personality at the crossroads: Current Issues in International Psychology*. D. Magnusson and N. Endler Eds. 37-63. Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, New Jersey, 1977.
33. BMJ Publishing Goup. Prostitution. *Br Med J.*, 1957; 2(5041): 399-400.
34. Bond M., Wesley S. *Manual for the Defense Style Questionnaire (DSQ)*.
35. Bošnjak B. *Od Aristotela do renesanse, Filozofska hrestomatija, knjiga 2*. Nakladni zavod Matice Hrvatske, Zagreb, 1978.
36. Boyle J, Mattern CO, Lassiter JW & Ritzler MS: Peer 2 peer: Efficacy of a course-based peer education intervention to increase physical activity among college students. *Journal of American College Health* 2011; 59 (6): 519-529.
37. Brathwaite NS: *Studying Personality In Juvenile Prostitutes: Aren't All Delinquents The Same?* UNLV Theses. University of Nevada, Las Vegas, 2009.
38. Brewis J., Linstead S. Sex, Work and Sex Work: Eroticizing Organization. *Sociology*, 2002; 36(1): 205-208.
39. Brody S, Potterat JJ, Muth QS & Woodhouse ED: Psychiatric and Characterological Factors Relevant to Excess mortality in a Long - Term Cohort of Prostitute Women. *Journal of Sex and Marital Therapy* 2005; 31(2): 97-112.
40. Cameron N. *Personality Development and Psychopathology-A Dynamic approach*. Hanghtan Mifflin, Boston, 1963.
41. Chapman J.P., Chapman L.J., Kwapil T.R. Does the psychoticism scale predict psychosis? A ten year longitudinal study. *Personality and Individual Differences*, 1994; 3: 375-469.

42. Church S., Henderson M., Bernard M., Hart G. Violence by clients towards female prostitutes in different work settings: Questionnaire survey. *British Medical Journal*, 2001; 322: 524-525.
43. Cifrić I. Bios i ethos-okoliš u bioetičkoj paradigmi. U *Izazovi bioetike*. Ante Čović Ed. Pergamena i Hrvatsko filozofsko društvo, Zagreb, 2000.
44. Clarige G. Psychobiological Models and Issues. In *Normal and Abnormal Personality*. Strack S. and Lorr M. Eds. 114-137. Springer Publishing Company, Inc. New York, 1994.
45. Cloninger C.R. A unified biosocial theory of personality and its role in the development of anxiety states. *Psychiatric Developments*, 1986; 3: 167-226.
46. Cloninger C.R. Temperament and personality. *Curr Opinion Neurobiol*, 1994; 4: 266-273.
47. Cloninger C.R., Svrakic D. Personality dimensions as a conceptual framework for explaining variations in normal, neurotic and personality disordered behavior. In *Handbook of Anxiety Vol 5*. Burrows G.D., Noyes R., Roth M. Eds. 79-104. Elsevier, Amsterdam, 1992.
48. Cloninger R., Svrakic D.M., Przybeck. A psychobiological Model of temperament and Character. *Arch Gen psychiatry*, 1993; 50: 957-990.
49. Colby A., Kohlberg L. The measurement of moral judgement: Theoretical foundations and research validation (Vol 1). England: Cambridge University Press, Cambridge, 1987.
50. Conte H.R., Plutchik R. *Ego Defenses: Theory and measurement*, New York: Wiley-Interscience, New York, 1995.
51. Costa P.T., McCrae R.R. Age changes in personality and their origins: Comment on Roberts, Walton and Viechtbauer. *Psychological Bulletin*, 2006;132:26–28.
52. Costa P.T., McCrae R.R. "Reply to Eysenck". *Personality and Individual Differences*, 1992; 13: 861-865.
53. Cvetkov T. *Socijalni karakter prostitucije*. Hrvatska pučka seljačka tiskara, Zagreb, 1908.
54. Član 251. *Krivični zakonik RS*. Sluzbeni glasnik, 85/05, Beograd, 2005.
55. Čović A. *Etika i bioetika*. Pergamena, Zagreb, 2004.

56. Čović A. Etika i bioetika. U Izazovi bioetike. Pergamena Ed. 10-11. Hrvatsko filozofsko društvo, Zagreb, 2000.
57. Čović A. Integrativna bioetika i pluriperspektivizam. U Integrativna bioetika i izazovi suvremene civilizacije. Velimir Valjan ur. 65-67. Bioetičko društvo u BiH, Sarajevo, 2007.
58. Damasio R. A. The Feeling of What Happens: Body and Emotion in the making of consciousness. Harcourt Brace and Company, New York, San Diego, London, 1999.
59. Davis K. Prostitution. In Contemporary Social Problems. Merton and Nisbet Eds. 262-288. Harcourt, New York, 1961.
60. Davis K. The sociology of prostitution, in Theories of deviance. S.H. Traub&C.B. Little 9eds., IL: Peacock, Itaca, 1985.
61. Davis K. The sociology of prostitution. The American Sociological Review, 1937; 2: 744-755.
62. Day S. Biological Symptoms of Social Unease: the Stigma of Infertility in London Sex workers. In Soraya Tremayne (ed.), managing reproductive Life, Cross-cultural themes in Fertility and Sexuality. Berghahn Books, New York/Oxford, 2001.
63. Degenhardt L., Day C., Conroy E., Gilmour S. Examining Links Between Cocaine Use and Street-based Sex Work in New South Wales, Australia. The Journal of Sex Research, 2006; 43(2): 107-114.
64. De Shampheliere, D: MMPI characteristics of professional prostitutes: A cross-cultural replication. Journal of Personality Assessment 1990; 54: 343-350.
65. Dickenson D. Property and Women's Alienation from Their Own reproductive labour'. Bioethics, 2001; 15(3): 205-17.
66. Dickman S.J. Functional and Dysfunctional impulsivity: personality and cognitive correlates. Journal of Personality and social psychology, 1990; 58(1): 95-102.
67. Digman J.M. Personality structure: Emergence of the five-factor model. Annual Review of Psychology, 1990; 41: 417-440.
68. Dirken E. O podeli društvenog rada. Prosveta, Beograd, 1972.

69. Djurić M. Istorija helenske etike. BIGZ, Beograd, 1976.
70. Dreman S.B. Sharing behavior in Israeli schoolchildren: Cognitive and social learning factors. *Child Development*, 1976; 47: 186-195.
71. East W.N. *Society and the Criminal*. H.M.S.O., London, 1949.
72. Ellis H. *The task of social hygiene*. Houghton Mifflin, Boston, 1922.
73. Emler N. Moral character. In *Morality in the Making*. H. Weinreich-Haste and D. Locke Eds. 187-211. John Wiley & Sons, Chichester, 1983c.
74. Engels F. Položaj radničke klase u Engleskoj. BIGZ, Beograd, 1977.
75. Enns M.W., Cox B.J. Personality Dimensions and depression: review and commentary. *Canadian Journal of Psychiatry/Revue Canadienne de Psychiatrie*, 1997; 42: 274-284.
76. Epstein S. Traits are alive and well. In *Personality at the crossroads: Current Issues in International psychology*. D. Magnusson and N. Endler Eds. 83-98. Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, New Jersey, 1977.
77. Ericsson L.O. Charges Against Prostitution: An Attempt at a Philosophical Assessment. *Ethics*, 1980; 90(3): 335-366.
78. Erikson E.H. *Childhood and Society*. WW Norton, New York, 1937.
79. Eysenck H.J. A reply to Costa and McCrae: P or A and C – the role of theory. *Personality and Individual Differences*, 1992b; 13: 867-868.
80. Eysenck H.J. Biological dimensions of personality. In *Handbook of Personality: theory and research*. Pervin A.L. ed. 244-276. Guilford, New York, 1990.
81. Eysenck H.J. *Crime and personality*. Routledge and Kegan Paul, London, 1964.
82. Eysenck H.J. Four ways five factors are not basic. *Personality and Individual Differences*, 1992a; 13: 667-673.
83. Eysenck H.J. Personality theory and the problem of criminality. In *Psychological explanations of crime*. L.A.Pervin Ed. 63-92. Dartmouth Publishing Company Limited, Aldershot, England, 1994.
84. Eysenck H.J. The biology of morality. In *Moral development and behaviour*. T. Lickona Ed. 108-123. Holt, Rinehart Winston, New York, 1976a.
85. Eysenck H.J. The definition and measurement of psychoticism. *Personality and Individual Differences*, 1992c; 13: 757-785.

86. Eysenck H.J., Eysenck M.W. Personality and individual differences: a natural science approach. Plenum Press, New York, 1985.
87. Eysenck H.J., Eysenck S.B.G. Manual for the Eysenck Personality Questionnaire-Revised. Hodder and Stoughton, London, 1991.
88. Eysenck H.J., Eysenck S.B.G. Manual of the Eysenck Personality Questionnaire. Hodder and Stoughton, London, 1975.
89. Eysenck H.J., Eysenck S.B.G. Personality structure and measurement. Routledge & Kegan Paul, London and Henley, 1969.
90. Eysenck H.J., Eysenck S.B.G. Psychopathy, personality and genetics. In Psychopathic behaviour. R. D. Hare and D. Schalling Ed. 197-223. Wiley, London, 1978.
91. Eysenck H.J., Eysenck S.B.G. Psychoticism as a Dimension of Personality. Hodder and Stoughton, London, 1976b.
92. Eysenck H.J., Eysenck S.B.G. Psychoticism as a Dimension of Personality. Hodder and Stoughton, London, 1976.
93. Eysenck H.J., Gudjonsson G.H. The causes and cures of criminality. Plenum Press, New York, 1989.
94. Eysenck S.B.G., Eysenck H.J. A comparative study of criminals and matched controls in three dimensions of personality. British Journal of Social and Clinical Psychology, 1971b; 10: 362-366.
95. Eysenck S.B.G., Eysenck H.J. Crime and personality: An empirical study of the three factor theory. British Journal of Criminology, 1970; 10: 225-239.
96. Eysenck S.B.G., Eysenck H.J. Crime and personality: Item analysis of questionnaire responses. British Journal of Criminology, 1971a; 11: 49-62.
97. Eysenck S.B.G., Eysenck H.J. Personality Differences between prisoners and controls. Psychological Reports, 1977; 40: 1023-1028.
98. Eysenck S.B.J, Pearson P.R., Easting G., Allsopp J.F. Age norms for impulsiveness, venturesomeness and empathy in adults. Personality and Individual Differences, 1985; 6: 613-619.
99. Farley M., Barkan H. Prostitution violence and posttraumatic stress disorder. Women and Health, 1998; 27: 37-49.

100. Fawkes J. Sex Working Feminists and the politics of Exclusion. *Social Alternatives*, 2005; 24 (2): 22-23.
101. Fawkes J. Sex Working Feminists and the politics of Exclusion. *Social Alternatives*, 2005; 2(24): 22-23.
102. Fergusson D.M., Horwood L.J., Lawton J.M. The relationships between neuroticism and depressive symptoms. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 1989; 24: 275-281.
103. Field G.M. HIV and AIDS in the Former Soviet Bloc. *New England Journal of Medicine*, 2004; 351(2): 117-120.
104. Flexner A. *Prostitution in Europe*. Patterson, Montclair, 1922.
105. Fowles D.C. The three arousal model: Implication for Gray's two-factor learning theory for heart rate, electrodermal activity and psychopathy. *Psychophysiology*, 1980; 17: 87-104.
106. Fowles D.C., Missel K.A. Electrodermal hyporeactivity, motivation, and psychopathy: Theoretical issues. In *Special focus on psychopathy and antisocial personality disorder: A developmental perspective*. D.C.Fowles, P. Sutker and S.H.Goodman Eds. 263-283. Springer, New York, 1994;
107. Freud A. The Ego and the Mechanisms of Defence. *The International Psychoanalytic Library*. Hogarth press, London, 1968.
108. Freud S. *Kompletan uvod u psihoanalizu*. Nova knjiga, Podgorica, 2006.
109. From E. *Bekstvo od slobode*. Nolit, Beograd, 1969.
110. From E. *Umece ljubavi*. BIGZ, Beograd, 1998.
111. From E. *Zdravo drustvo*. Rad, Beograd, 1963.
112. Galovic D. Utvrdjivanje relacija izmedju psihoticizma merenog Eysenck-ovom P skalom i psihoticizma merenog skalama drugih modela licnosti-diplomski rad. Filozofski fakultet, Beograd, 2000.
113. Gewirtz J.L., Pelaez-Nogueras M. Proximal Mechanisms Underlying the Acquisition of Moral Behavior Patterns. In *Handbook of Moral Bihaveor and Development*. W. Kurtines and J. Gewirtz Ed. 153-182. Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, New Jersey, 1991.
114. Gibbs J.C. Toward and Integration of Kohlberg's and Hoffman's Theories of Morality. In *Handbook of Moral Behavior and Development*. W. Kurtines and

- J. Gewirtz Ed. 183-222. Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, New Jersey, 1991.
115. Gibson H.B. The factorial structure of juvenile delinquency: A study of self-reported acts. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 1971; 10: 1-9.
 116. Gidens A. *Sociology* (Fourth edition). Polity Press, Cambridge, 2001.
 117. Gidens E. *Sociologija*. Čugura Print, Beograd, 2003.
 118. Gleser G.C., Ihilevich D. An objective instrument for measuring defense mechanisms. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1969; 33: 51-60.
 119. Glover E. *Psychopathology of Prostitution*. I.S.T.D. pamphlet, London, 1957.
 120. Goldstein P.J. *Prostitution and drugs*. Lexington Books, Lexington, 1979.
 121. Goldstein P.J. *Prostitution and Drugs*. Mass.: D.C. Heath, Lexington, 1979.
 122. Gosić N. *Bioetička edukacija*. Pergamena, Zagreb, 2005.
 123. Gossop M., Powis B., Griffiths P., Strang J. Female prostitutes in South London: use of heroin, cocaine and alcohol and their relationship to health risk behaviours. *Aids Care*, 1995; 7: 253-260.
 124. Gottesman I.I. Heritability of personality: a demonstration. *Psycholog. Mon.*, 1963; 77: 572.
 125. Gray J.A. Discussion arising from: Cloninger C.R. A unified biosocial theory of personality and anxiety states. *Psychiatric Developments*, 1987; 4: 377-394.
 126. Gray J.A. Strength of the nervous system, introversion-extraversion, conditionability and arousal. *Behaviour Research and Therapy*, 1967; 5: 151-169.
 127. Gray J.A. *The neuropsychology of anxiety: An enquiry into the functions of the septo-hippocampal system*. Oxford University Press, New York, 1982.
 128. Gray J.A. *The psychology of fear and stress* (2nd ed.). University Press, Cambridge, 1987.
 129. Green J. Peer education. *Promotion and Education* 2001; 8(2): 65-68.
 130. Greenwald H. *The call girl: A social and psychoanalytic study*. Ballantine, New York, 1958.
 131. Harcourt C., Van Beek I., Heslop J., McMahon M., Donovan B. The health and welfare needs of female and transgender street sex workers in New South Wales. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 2001; 25: 84-89.

132. Harris C.W., Kaiser H.F. Oblique factor analytic solutions by orthogonal transformations. *Psychometrika*, 1964; 29: 347-362.
133. Hartmann H., Kris E. Problems of Infantile Neurosis: A Discussion. *Psychoanal. Study of the Child*, 1954; 9: 131.
134. Hegel G.W.F. *Filozofija povijesti*. Kultura, Zagreb, 1951.
135. Henriques F. *Historija prostitucije – prostitucija primitivnih, klasičnih i istocnjackih naroda*. Epoha, Zagreb, 1968.
136. Henriques F. *Historija prostitucije – prostitucija u Evropi i Novom svetu*. Epoha, Zagreb, 1968.
137. Hesketh T., Zhang J., Qiang D. HIV knowledge and risk behaviour of female sex workers in Yunnan province, China: potential as bridging groups to the general population, *AIDS care*, 2005;17(8):958-966.
138. Hindelang M.J. The relationship of self-reported delinquency to scales CPI and MMPI. *Journal of Criminal Law, criminology and Police Science*, 1972; 63: 75-81.
139. Hoffman M.L. Affective and cognitive processes in moral internalization: An information processing approach. In *Social cognition and social development: A socio-cultural perspective*. E.T. Higgins, D. Ruble and W. Hartup. 236-274. Cambridge University Press, New York, 1983.
140. Hoffman M.L. Empathy, Social Cognition, and Moral Action. In *Handbook of Moral Behavior and Development*. W. Kurtines and J. Gewirtz Ed. 275-302. Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, New Jersey, 1991.
141. Hoffman M.L. Is altruism part of human nature? *Journal of Personality and Social Psychology*, 1981; 40: 121-137.
142. Hoffman M.L. The contribution of empathy to justice and moral judgment. In *Empathy and its development*. N. Eisenberg and J. Strayer Eds. 47-80. Cambridge University Press, New York, 1987.
143. Hoigard G., Finstad L. *Backstreets: Prostitution, Money and Love*. Volcano Press, 2007. www.volcanopress.com
144. Hol K.S., Lindzi G. *Teorije ličnosti*. Nolit, Beograd, 1983.
145. Horwood L. J., Fergusson D.M. Neuroticism, depression and life events: a structural equation model. *Social Psychiatry*, 1986; 21: 63-71.

146. Howart E. What does Eysenck's psychoticism scale really measure? *British Journal of Psychology*, 1986; 77: 223-227.
147. Hrnjica S. Teorije licnosti. U *Teorijska znanja i stanovista-Klinicka psihologija*. Berger J. Ed. 87-107. Psihološki udžbenici, Beograd, 2007.
148. Hudgins R., McCusker J., Stoddard A. Cocaine use and risky injection and sexual behaviors. *Drug and Alcohol Dependence*, 1995; 37: 7-14.
149. Inciardi A.J., Surratt H. Drug use, street crime, and sex-trading among cocaine-dependent women: Implications for public health and criminal justice policy. *Journal of Psychoactive Drugs*, 2001; 33(4): 379-389.
150. Intensive injection cocaine use as the primary risk factor in the Vancouver HIV-1 epidemic. *AIDS*, 2003; 17(6): 887-893.
151. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth revision. World Health Organization, Geneva, 1992.
152. Jacobson N.S., Follette W.C., Revenstorf D. Toward a standard definition of clinically significant change. *Behavior Therapy*, 1986; 17: 308-311.
153. James J. Ethnography and social problems. In *Street Ethnography: Selected Studies of Crime and Drug Use in Natural Settings*. Beverly Hills, 1977.
154. Janus S.S., Heid Bracey D.H. Runaways: pornography and prostitution. Mimeo, New York, 1980.
155. Jeffreys E. *China, Sex, and Prostitution*. Routledge, New York, 2004.
156. Jeffreys Sh. Prostitution as a harmful cultural practice. In *Not For Sale. Feminists Resisting Prostitution and Pornography*. Stark Christine and Whisnant Rebecca Eds. 386-399. Spinifey Press, North Melbourne, 2004.
157. Jodl F. *Istorija etike*, tom I,II. Veselin Masleša, Sarajevo, 1963.
158. Jonsen A.R. Casuistry: An Alternative or Complement to Principles. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 1995; 5: 237-51.
159. Jonsen A.R., Toulmin S. *The Abuse of Casuistry: A History of Moral Reasoning*. University of California Press, Berkeley, 1988.
160. Jurić H. Peter Singer-Izmedju Zagreba i Beograda. *Časopis za književnost i kulturu i društvena pitanja*, Reč, 2001; 61(7): 141-154.

161. Jurić H. Uporišta za integrativnu bioetiku u djelu Van Rensselaera Pottera. U Integrativna bioetika i izazovi suvremene civilizacije. Velimir Valjan ed, Bioetičko društvo u BiH, Sarajevo, 2007.
162. Jurkovic G. The Juvenile Delinquent As a Moral Philosopher: A Structural-Developmental Perspective. *Psychological Bulletin*, 1980; 88: 709-727.
163. Kangrga M. Etika-osnovni problemi i pravci. *Golden marketing i Tehnička knjiga*, Zagreb, 2004.
164. Karras M.R. Women's Labors: Reproduction and Sex Work in Medieval Europe, *Journal Of Women's History*, 2004; 4(15): 153-158.
165. Karras M.R. Women's Labors: Reproduction and Sex Work in Medieval Europe. *Journal of Women's History*, 2004; 15(4): 153-158.
166. Katunarić V. Ženski Eros i civilizacija smrti. Naprijed, Zagreb, 1984.
167. Kaysen D.A., Resick P.A., Wise D. Living in Danger: The impact of Chronic Traumatization and the Traumatic Context on Posttraumatic Stress Disorder. *Trauma, Violence and Abuse*, 2003; 4: 247-264.
168. Kelly JA: Popular opinion leaders and HIV prevention peer education: resolving discrepant findings, and implications for the development of effective community programmes. *AIDS Care* 2004; 16(2): 139-150.
169. Kendler K.S., Neale M.C., Kessler R.C., Heath A.C., Eaves L.J. A longitudinal twin study of personality and major depression in women. *Archives of General Psychiatry*, 1993b; 50: 853-862.
170. Kernberg O. Borderline personality organisation. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 1967; 15: 641-685.
171. Kingsley D. The sociology of prostitution, In S.H. Traub&C.B. Little 9eds., *Theories of deviance*, Itaca, IL: Peacock, 1985.
172. Kingsley D. The Sociology of Prostitution. *American Sociological Review*, 1937; 2(5): 749.
173. Kinsey A.C., Pomeroy W.B., Martin C.E. *Sexual Behaviour in the Human Male*, Philadelphia, 1948.
174. Knezević G., Džamonja-Ignjatovic T., Djurić-Jocić D. *Petofaktorski model ličnosti*. Centar za primenjenu psihologiju, Beograd, 2004.

175. Knežević G. Koreni amoralnosti. Centar za primenjenu psihologiju, Institut za kriminološka i sociološka istraživanja, Institut za patologiju, Beograd, 2003.
176. Knežević G., Kron L. Tipovi ličnosti maloletnih delinkvenata. Časopis za KPISP, 1997; 1-2: 80-100.
177. Knežević G., Kron L., Vučinić B. Tipovi ličnosti „normalnih“ ubica. U Psihologija kriminala 1. D. Radovanović Ed. 115-130. IKSI, Beograd, 1995.
178. Knežević G., Radović B. Types of delinquents in the space of conative functioning. Psihologija (Special Issue), 1995; 163-182.
179. Kohlberg L. The psychology of moral development: Essays on moral development (Vol 2). Harper and Row, San Francisko, 1984.
180. Kohlberg L., Charles L., Alexandra H. Moral Stages: a current formulation and a response to critics. Karger, Basel, New York, 1983.
181. Kohut H. The analysis of the self. Int. Univ. Press, N.Y., 1971.
182. Kohut H. The search for the Self. International Universities Press, N.Y., 1976.
183. Kohut H. The search for the Self-selected writings of Heinz Kohut: 1950-1978 Vol 1. Karnac, London, 2011.
184. Kondić K. Psihologija Ja. Nolit, Beograd, 1987.
185. Kondić K. Psihologija Ja: psihoanalitička razvojna psihologija. Plat, Beograd, 1996.
186. Kondić K., Levkov Lj. Psihički razvoj deteta-Mehanizmi odbrane. U Psihijatrija. Kecmanović D. Ed. 369-375. Medicinska knjiga, Beograd-Zagreb, 1989.
187. Konstantinović B. Prostitucija i društvo. F. Baha, Beograd, 1930.
188. Kosicek M. Mit i sex. Prosvjeta, Zagreb, 1991.
189. Krafft – Ebing R. Psychopathia Sexualis – Stuttgart, 12 ed., 1906.
190. Krafft – Ebing R. Uber Gevisse Anomalien des Geschlechtstriebes. In Arch Psychiat., 1887; 7: 291-312.
191. Kreč D., Kračfeld R. Elementi psihologije. Naučna knjiga, Beograd, 1980.
192. Krstić D. Psihološki rečnik. IRO“Vuk Karadžić“, Beograd, 1988.
193. Kuczewski M.G. Bioethics: History and Resources. <http://bioethics.lumc.edu>, 2009.

194. Kulenović M. Psihoanaliza. U Psihijatrija. Kecmanović D. Ed. 479-520. Medicinska knjiga, Beograd-Zagreb, 1989.
195. Kurtz S.P., Surratt H., Inciardi J., Kiley M. Sex Work and "Date" Violence. *Violence Against Women*, 2004; 10: 357-385.
196. Lazarević Lj. Krivično pravo – posebni deo. Savremena administracija, Beograd, 2000.
197. Lemert E. Social Pathology. Mc Graw Hill, New York, 1951.
198. Lewinsohn R. Eine Weltgeschichte der sexualitat. Rowohlt Verlag, Hamburg, 1956.
199. Lewinsohn R. Historija seksualnosti. Naprijed, Zagreb, 1967.
200. Lim L.L. The Sex Sector. The economic and social bases of prostitution in Southeast Asia, International Labour Office, Geneve, 1998.
201. Locke D. Moral Reasons and Moral Action. In *Morality in the Making*. H. Weinreich-Haste and D. Locke Eds. 111-124. John Wiley & Sons, Chichester, 1983.
202. Loevinger J. Objective tests as instruments of psychological theory. *Psychological reports*, 1957; 3: 635-694.
203. Lombroso C. Ferrero G. La donna delinquente, la prostitution et la donna normale. F. Bocca, Milano, 1895.
204. Lowndes C.M., Renton A., Alary M., Rhodes T., Garnett G., Stimson G. Conditions for widespread heterosexual spread of HIV in the Russian Federation: implications for research, monitoring and prevention. *International Journal of Drug Policy*, 2003; 14: 45-62.
205. Lukić R. Sociologija morala. Naučna knjiga, Beograd, 1982.
206. Mackenzie C. Stoljar N. Relational autonomy: feminist perspectives on autonomy, agency, and the social self. Oxford University Press, New York, 2000.
207. Maher L. Sexed Work: Gender, Race and Resistance in a Brooklyn Drug Market. Clarendon Press, New York, 1997.
208. Mahoney J.D. The market for human tissue. *Virginia Law Review*, 2000; 86(2): 163-223.

209. Mappes Th. And Degrazia D. Biomedical Ethics. McGraw-Hill, New York, 2006.
210. Marić J. Klinička psihijatrija, IX izdanje. Megraf, Beograd, 2001.
211. Maric J. Klinicka psihijatrija. Megraf, Beograd, 2004.
212. Maric J. Klinicka psihijatrija. Megraf, Beograd, 2005.
213. Marić J. Medicinska etika, X izdanje. Megraf, Beograd, 2000.
214. Marić J. Medicinska etika. Megraf, Beograd, 2002.
215. Marić J. Medicinska etika. Naša knjiga, Beograd, 2005.
216. Mc Cormick B.N. Psychological and Social Adjustment of Women Employed as Prostitutes. The Journal of Sex Research, 1997; 34(1): 62-65.
217. McCullough L.B. John Gregory and the Invention of Professional Medical Ethics and the Profession of Medicine. Kluwer Academic Publisher, 1998.
218. McGee G. Pragmatic Bioethics (2nd edn). Mass.: MIT Press, Cambridge, 2003.
219. McLeod C., Baylis F. Feminists on the inalienability of human embryos. Hypatia, Maternal Bodies, 2006; suppl.vol 21: 1-14.
220. Michels R., Marzuk PM. Progress in psychiatry. The New England Journal of Medicine, 1993; 329: 552-557.
221. Mijalković S. Trgovina ljudima. Beosing, Beograd, 2005.
222. Milašinović S. Kriza, mladi, kriminal. Tašprint, Beograd, 2000.
223. Milosavljević B. Osnovi socijalne patologije. Naučna knjiga, Beograd, 1976.
224. Minichiello V., Marino R., Khan M.A., Browne J. Alcohol and drug use in Australian male sex workers: Its relationship to the safety outcome of the sex encounter. AIDS Care, 2003; 15(4): 549-561.
225. MKB-10. savezni zavod za zaštitu i unapredjenje zdravlja. Savremena administracija, Beograd, 1996.
226. Momirovic K., Kostic P., Hosek A., Jankovic D. Ipak, pogresni testovi: rezultati dobijeni komparativnom analizom metrijskih karakteristika testova PNEL I EPQ 103. U Realnost psiholoskih konstrukata. Momirovic K. Ed. 120-127. Institut za psihologiju, Filozofski fakultet i IKSI, Beograd, 1998.
227. Momirovic K., Wolf B., Džamonja Z. Hosek A. Delta 4/D Psihoticizam kod dece-teorija i merenje. Centar za primenjenu psihologiju, Beograd, 1993.

228. Momirović K., Gojković V. Kognitivne i konativne determinante analne agresivnosti. U Psihologija kriminala 2. D. Radovanović Ed. 112-134. IKSI, Beograd, 1995.
229. Momirović K., Hošek A. osobine ličnosti maloletnih delinkvenata. Časopis za KPISP. 1997; 1-2: 28-67.
230. Mowrer O.H. Learning Theory and Personality Dynamics, Ronald Press Co, New York, 1950.
231. Munjiza M. Psihopatologija svakodnevnog života: vodič za zdrave i bolesne, za roditelje i njihovu decu. Službeni Glasnik, Beograd, 2014.
232. Nemoto T., Iwamoto M., Oh H.J., Wong S., Nguyen H. Risk behaviours among Asian women who work at massage parlors in San Francisco: Perspectives from masseuses and owners/managers, AIDS Education and Prevention, 2005; 17(5): 444-456.
233. Nemoto T., Operario D., Takenaka M., Le M.N. HIV risk among Asian women working at massage parlors in San Francisco. AIDS Education and Prevention, 2003; 15(3): 245-256.
234. Noah D. Zatz. Sex Work/Sex Act: Law, Labour and Desire in Constructions of prostitution, Signs: Journal of Women in Culture and Society, 1997; 2(22): 277-308.
235. Nuttbrock L.A., Rosenblum A., Magura S., Vilano C., Wallace J. Linking female sex workers with substance abuse treatment. Journal of Substance Abuse Treatment, 2004; 27: 233-239.
236. O'Donnell K. Legal Conceptions: regulating gametes and gamete donation. Health care Analysis, 2000; 8: 137-54.
237. Ormel J., Stewart R., Sanderman R. Personality as modifier of the life change-distress relationship. A longitudinal modelling approach. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 1989; 3: 187-195.
238. Ortet G., Ibanez I.M., Moro M., Silva F., Boyle J.G. Psychometric appraisal of Eysenck's revised Psychoticism scale: a cross-cultural study. Personality and Individual Differences, 1999; 27: 1209-1219.
239. Ostergren P. Sex workers critique of Swedish Prostitution Policy. <http://www.petraostergren.com/content/view/44/67/>, 2007.

240. O'Sullivan DM, Zuckerman M & Kraft M: The personality of prostitutes. *Personality and Individual Differences* 1996; 21: 445-448.
241. Parker R., Di Mauro D., Filiano B., Garcia J., Munoz-Laboy M. Sember R. *Global Transformations and Intimate Relations in the 21st Century: Social Science Research on Sexuality and the Emergence of „Sexual Health“ and „Sexual Rights“ frameworks*, annual Review of Sex Research, 2004; 15: 362-39.
242. Paunovic V., Babinski T. *Biološka psihijatrija 1-molekularna osnova mentalnih procesa*. Medicinski fakultet, Beograd, 1995.
243. Pavićević V. *Osnovi etike*. BIGZ, Beograd, 1974.
244. Pejović-Milovančević M. *Kognitivni aspekt moralnog mišljenja kod dece sa poremećajem ponašanja*. Doktorska disertacija. Medicinski fakultet, Beograd, 1998.
245. Pellegrino E. *The Metamorphosis of Medical Ethics*. American Medical Association, JAMA, Philadelphia, 1993.
246. Perry J.C., Cooper SH. A preliminary report on defenses and conflicts associated with borderline personality disorder. *J Am Psychoanal Assoc*, 1986; 34: 863-893.
247. Perry J.C., Presniak M.D., Olson T.R. Defense mechanisms in schizotypal, borderline, antisocial and narcissistic personality disorders. *Psychiatry*, 2013; 76(1): 32-52.
248. Pervin L.A. *Personality*. J. Wiley, New York, 1975.
249. Petra Ostergren. *Sex workers critique of Swedish Prostitution Policy*, 2007. <http://www.petraostergren.com/content/view/44/67/>
250. Piaget J. *The moral judgment of the child*. Free Press, London, 1965.
251. Piaget J. *The Moral Judgment of the Child*. Kegan Paul, Trench, Trubner and Co., London, 1932.
252. Poro A. *Enciklopedija psihijatrije*. Nolit, Beograd, 1990.
253. Potter V.R. *Bioethics: Bridge to the Future*. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New York, 1971.

254. Potter V.R. Bioetika: most prema budućnosti. Rijeka: Medicinski fakultet u Rijeci, Hrvatsko društvo za kliničku bioetiku, Hrvatsko bioetičko društvo, Medjunarodno udruženje za kliničku bioetiku (ISCB), 2007.
255. Potterat J.J., Phillips L., Rothenberg R.B., Darrow W.W. On becoming a prostitute: An exploratory case-comparison study. *The Journal of Sex Research*, 1985; 21: 329-335.
256. Potterat J.J., Rothenberg B.R., Muth Q.S., Darrow W.W., Philips-Plummer L. Pathways to Prostitution: The Chronology of Sexual and Drug Abuse Milestones. *The Journal of Sex Research*, 1998; 35(4): 333-340.
257. Radenović S. Bioetika i medicina. Akademski knjižica, Novi Sad, 2012.
258. Radin M. Contested Commodities: the trouble with trade in sex, children, body parts, and other things. Harvard University Press, Cambridge, 1996.
259. Radin M. reflections of objectification. *Southern California Law Review*, 1991; 65: 341-54.
260. Radovanović D., Radulović D., Momirović K., Hrnjica S. Cognitive and conative characteristics of criminals. U *Psihologija kriminala* 1. D. Radovanović Ed. 75-86. IKSI, Beograd, 1995.
261. Radulović D. Prostitucija u Jugoslaviji. Filip Višnjić, Beograd, 1986.
262. Ranković M. Seksualnost na filmu i pornografija. Prosveta, Beograd, 1982.
263. Reckless W.C. Vice in Chicago. Univ. Press, Chicago, 1933.
264. Rhodes T: HIV prevention priorities for vulnerable populations: Initiative in Serbia and Montenegro. London Imperial College London and IHRD, London, 2003.
265. Rhodes T., Simic M. Transition and the HIV risk environment. *BMJ*, 2005; 331: 220-222.
266. Riehman S.K., Sly F.D., Soler H., Eberstein W.I., Quadagno D., Harrison F.D. Dual-method use among an ethnically diverse group of women at risk of HIV infection. *Family Planning Perspectives*, 1998; 30(5): 212-217.
267. Rodgers B. Behaviour and personality in childhood as predictors of adult psychiatric disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1990; 3: 393-414.

268. Rot N. Osnovi socijalne psihologije-socijalizacija. Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd, 1975.
269. Roxburgh A., Degenhardt L., Breen C. Drug use and risk behaviours among injecting drug users: A comparison between sex workers and non-sex workers. *Harm Reduction Journal*, 2005; 5(2): 7. Published online 2005 Jun 6. doi:10.1186/1477-7517-2-7
270. Roxburgh A., Degenhardt L., Copeland J. Posttraumatic stress disorder among female street-based sex workers in the greater Sydney area, Australia. *BMC Psychiatry*, 2006; 6: 24.
271. Rushton J.P. Generosity in children: Immediate and long-term effects of modeling, preaching and moral judgment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1975; 21: 459-466.
272. Saltzstein H. The Relation between Moral Judgment and Behavior: A Social-Cognitive and Decision-Making Analysis. *Human Development*, 1994; 37: 299-312.
273. Sammallahti P., Aalberg V. Defense stily in personality disorders. An empirical study. *J Nerv Ment Dis*, 1995; 183(8): 516-21.
274. Santrock J.W. Moral structure: The interrelation of moral behavior, moral judgment and moral affect. *Journal of Genetic Psychology*, 1975; 127: 201-213.
275. Sass H.M. Fritz Jahr's Concept of Bioethics. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 2007; 17(4): 279-295.
276. Savitz L., Rosen L. The sexuality of prostitutes: sexual enyoutment reported by „streetwalkers“. *The Journal of Sex Research*, 1988; 24: 200-207.
277. Sawyer S, Rosser BS& Schroeder A: A brief psychoeducational program for men who patronize prostitutes. *Journal of Offender Rehabilitation* 1998; 26(3-4):111-25.
278. Sawyer S, Metz ME, Hinds JD & Brucker RA: Attitudes towards prostitution among males: A “consumers’ report”. *Current Psychology* 2001; 20(4):363-76.
279. Seligman B.F. Phobias and preparedness. *Behav. Ther.*, 1971; 2: 307.
280. Shah S.P. Prostitution, Sex Work and Violence: Discursive and Political Contexts for Five Texts on Paid Sex, 1987-2001. *Gender & History*, 2004; 16(3): 794-812.

281. Shakarishvili A., Dubovskaya L.S., Zohrabyan L.S., St Lawrence J.S., Aral S.O., Dugasheva L.G., Okan S.A., Lewis J.S., Parker K.A., Rayan C.A. Sex work, drug use, HIV infection, and spread of sexually transmitted infections in Moscow, Russian Federation. *Lancet*, 2005; 366: 57-60.
282. Shalev C. *Birth Power: the case of surrogacy*. Yale University Press, New Haven, 1989.
283. Shapland J. Self-reported delinquency in boys aged 11 to 14. *British Journal of Criminology*, 1978; 18: 255-266.
284. Shultz M.M. Reproductive technology and intent-based parenthood. An opportunity for gender neutrality. *Wisconsin Law Review*, 1990; 297: 287-398.
285. Silbert M.H., Pines A.M. Entrance into prostitution. *Youth & Society*, 1982; 13: 471-500.
286. Smirnov V. *Psihoanaliza deteta*. Kultura, Beograd, 1970.
287. Sophie Day. Biological Symptoms of Social Unease: the Stigma of Infertility in London Sex workers, in Soraya Tremayne (ed.), *Managing reproductive Life, Cross-cultural themes in Fertility and Sexuality*, New York/Oxford: Berghahn Books, 2001.
288. Spasić D. Analiza podataka o prostituciji u Republici Srbiji u periodu od 2001-2005. godine. U *Nauka. Bezbednost. Policija*. NPB, 2006; 3: 169-181.
289. Spasić D. Bezbednosni aspekti prostitucije u Beogradu. U *Bezbednost*, MUP RSrbije, 2006; 2: 321-338.
290. Srećkov M. *Odbrambeni stilovi sportista i strah od neuspeha*. Doktorska disertacija. Katedra za psihologiju, Filozofski fakultet, Beograd, 2011.
291. Sriranganathan G, Jaworsky D, Larkin J, Flicker S, Campbell L, Flynn S et al.: Peer sexual health education: Interventions for effective program evaluation. *Health Education Journal* 2010; 71(1): 62-71.
292. Steinbock B. *The Oxford Handbook of Bioethics*. Oxford University Press Inc., New York, 2007.
293. Stojanović S. *Savremena meta-etika. Odabrana dela, knjiga X*. Zavod za udzbenike i nastavna sredstva, Beograd, 2006.
294. Stojanović Z. Komentar KZ SRJ-3. izdanje. *Službeni list*, Beograd, 1999.

295. Sullivan B. Trafficking in Women, Feminism and New International Law. *International Feminist Journal of politics*, 2003; 1(5): 67-91.
296. Sullivan H.S. *The Psychiatric Interview*. Norton Comp, New York, 1937.
297. Sullivan M.L. *Making Sex work: A failed experiment with legalized prostitution*. Spinifex Press, North Melbourne, 2007.
298. Surratt H.L., Inciardi J.A. HIV risk, seropositivity and predictors of infection among homeless and non-homeless women sex workers in Miami, Florida, USA. *AIDS Care*, 2004; 16: 594–604.
299. Šaula-Marojević B. Empirijska provera na kliničkoj populaciji koncepta psihoticizma i njegovog odnosa sa petofaktorskim modelom ličnosti. Magistarski rad. Katedra za psihologiju, Filozofski fakultet, Beograd, 2007.
300. Šegota I. Nova definicija bioetike. U *Izazovi bioetike*. Čović Ante ur.11-13. Pergamena, Zagreb, 2000.
301. Špadijer-Džinić J. *Socijalna patologija*. Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd, 1988.
302. Švrakic D.M., McCallum K. Antisocial behavior and personality disorders. *Am J Psychother*, 1991; 45(2): 181-97.
303. Tadić N. *Psihijatrija detinjstva i maldosti*, Naučna knjiga, Beograd, 1985.
304. Tanahil R. *Čovek i seks*. Prosvjeta, Zagreb, 1991.
305. Tempongko et al. The effects of establishment practices, knowledgw and attitudes on condom use among Filipina sex workers. *AIDS Care*, 1998; 10(2): 213-220.
306. Thuy et al. HIV infection and risk factors among female sex workers in southern Vietnam. *AIDS*, 1998; 12(4): 425-432.
307. Tiosavljević D. O Prostituciji – forenzicki i eticki aspekt. U *Normalno i poremeceno polno ponasanje*. Maric J. Ed. 255-261. Megraf, Beograd, 2003.
308. Tiosavljević Marić D. Adaptivne funkcije Ega i seksualnost žena koje se bave prostitucijom. Magistarski rad, Medicinski fakultet, Beograd, 2008.
309. Todorović Z. *Bioethical Issues in Pharmacology*. Medicinski fakultet, Beograd, 2009.
310. Toulmin S. The Tyranny of Principles. *Hastings Center Report*. 1981; 11(6): 31-9.

311. Tuan N.A., Hien N.T., Chi P.K., Giang L.T., Thang B.D., Long H.T., Saidel T., Roger M.D. Intravenous Drug Use Among Street-Based Sex workers: A High-Risk Behaviour for HIV Transmission. *Sexually Transmitted Diseases*. 2004; 31: 15-19.
312. Turza K. Čemu još sociologija?. Gutenbergova galaksija, Beograd, 1996.
313. Turza K. Luis Mamford-jedna kritika modernosti. Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd, 1998.
314. Turza K. Medicina i društvo-sociološki aspekti. Libri medicorum, CIBID, Medicinski fakultet u Beogradu, Beograd, 2005.
315. Turza K. Medicina i društvo-Uvod u medicinsku etiku. Libri medicorum, CIBID, Medicinski fakultet u Beogradu, Beograd, 2009.
316. Turza K. Modernost na biciklu, Akademia nova, Beograd, 1996.
317. Tyndall M., Currie S., Spittal P., Li K., Wood E., O'Shaughnessi M.V., Schechter T.M. Intensive injection cocaine use as the primary risk factor in the Vancouver HIV-1 epidemic. *AIDS*, 2003; 17 (6):887-893.
318. Vaillant G.E. Natural History of Male Psychological Health – The relation of Choice of Ego Mechanisms of Defense to Adult Adjustmen. *Arch. Gen. Psychiatry*, 1976; 33: 535-545.
319. Vaillant G.E. Theoretical hierarchy of adaptive ego mechanisms: A 30 year follow up of 30 men selected for psychological health. *Arch. Gen. Psychiatry*, 1971; 24: 107-118.
320. Vaillant G.E., Bond M., Vaillant C.O. An empirically validated hierarchy of defense mechanisms. *Arch Gen Psychiatry*, 1986; 43: 786-794.
321. Vance C.S. *Pleasure and danger: exploring female sexuality*. Routledge&Kegan Paul, Boston, 1984.
322. Van de Vier F., Hambleton R.K. Translating tests: some practical guidelines. *European Psychologist*, 1996; 1: 89-99.
323. Van Kampen D. The 3DPT dimensions S, E and N: a critical evaluation of Eysenck's Psychoticism model'. *European Journal of Personality*, 1993; 7: 65-105.
324. Van Kampen D. The theory behind Psychoticism: a reply to Eysenck. *European Journal of Personality*, 1996; 10: 57-60.

325. Van Os J., Jones P. Early Risk factors for depressive disorder and adult person-environment relationships. *Psychological Medicine*, 1999; 29: 1055-1067.
326. Vanwesenbeeck I. Another Decade of Social Scientific Work: A Review of Research 1990-2000. *Annual Review of Sex Research*, 2001; 12: 242-289.
327. Vanwesenbeeck I. *Well-Being and Risk*. VU University Press, Amsterdam, 1994.
328. Vester H.G. *Soziologie der Postmoderne*. Quintessenz Verlag, Munchen, 1995.
329. Wardlow H. Anger, Economy and Female Agency: problematizing “Prostitution” and “Sex Work” among the Huli of Papua new guinea, *Sings: Journal of Women in Culture and Society*, 2004; 4(29): 1017-1040.
330. Watson D., Clark A.L. development and Validation of Brief Measures of Positive and negative Affect: The PANAS Scales Southern Methodist University Auke Tellegen University of Minnesota. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1988; 54(6): 1063-1070.
331. Wechsberg W.M, Luseno W.K, Lam W.K. Violence against substance-abusing South African sex workers: intersection with culture and HIV risk. *AIDS Care*, 2005; 17(suppl.1): 55-64.
332. Wesely K.J. Exotic Dancing and the Negotiation of Identity: The Multiple Uses of body Technologies. *Journal of Contemporary Ethnography*, 2003; 32(6): 643-669.
333. Wolf S. *Feminism and Bioethics: Beyond Reproduction*. Oxford University Press, New York, 1995.
334. Yahne C.E., Miller W.R., Irvin-Vitela L., Tonigan S. Magdalena Pilot Street sex workers. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 2002; 23: 49-53.
335. Zanarini M.C., Frankenburg F.R., Fitzmaurice G. Defense mechanisms reported by patients with borderline personality disorder and axis II comparison subjects over 16 years of prospective follow-up: description and prediction of recovery. *Am J Psychiatry*, 2013; 170(1): 111-20.
336. Zatz D.N. Sex Work/Sex Act: Law, Labour and Desire in Constructions of prostitution. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 1997; 22 (2): 277-308.

337. Zdravković J. Filogenetske osnove ljudskog seksualnog ponašanja. U Normalno i poremećeno polno ponašanje. Marić J. Ed. 17-22. Megraf, Beograd, 2003.
338. Žigić B. Rizik i nasilje. Srpski genealoški centar, Beograd, 2008.

PRILOZI

Prilog 1.

EPQ

Molimo vas da na ovaj upitnik odgovorite zaokruživanjem DA ili NE, na svako pitanje. Ovde nema tačnih rešenja kao na testovima, niti pitanja kojima pokušavamo da vas zavaramo. Radite brzo, ne razmišljajući predugo o svakom pitanju.

PITANJA:

ODGOVORI:

- | | |
|--|-------|
| 1. Da li se, iz zabave, bavite mnogim različitim stvarima? | DA NE |
| 2. Imate li naviku da razmislite pre nego što bilo šta učinite? | DA NE |
| 3. Da li vam se raspoloženje često menja? | DA NE |
| 4. Da li ste ikada bili pohvaljeni za nešto što je zapravo uradio neko drugi? | DA NE |
| 5. Da li mnogo obraćate pažnju na ono što ljudi misle? | DA NE |
| 6. Da li ste govorljiva osoba? | DA NE |
| 7. Da li ste zabrinuti kada ste nekome nešto dužni? | DA NE |
| 8. Da li se ikada osećate sasvim jedno bez stvarnog razloga? | DA NE |
| 9. Da li materijalno pomažete siromašnima? | DA NE |
| 10. Da li ste ikada uzeli više nego što vam pripada? | DA NE |
| 11. Da li je tačno da ne volite ljude koji ne znaju da se ponašaju? | DA NE |
| 12. Smatrate li da ste prilično živahna osoba? | DA NE |
| 13. Da li bi vas jako uznemirilo da vidite kako neko dete ili životinja pati? | DA NE |
| 14. Da li svake noći pazite na to da zaključate vrata od kuće? | DA NE |
| 15. Da li često brinete zbog nečega što ste učinili, a to nije trebalo učiniti ili reći? | DA NE |
| 16. Da li uvek održite obećanje ma koliko vam to bilo nezgodno? | DA NE |
| 17. Da li često posećujete mesta gde se ljudi veselo zabavljaju? | DA NE |
| 18. Da li ste razdražljivi? | DA NE |
| 19. Da li ljudi uvek treba da poštuju zakone? | DA NE |
| 20. Da li ste ikada okrivili nekoga za nešto što je ustvari bila vaša greška? | DA NE |
| 21. Volite li da sklapate poznanstva? | DA NE |
| 22. Da li je lepo ponašanje veoma važna stvar? | DA NE |
| 23. Smatrate li da je pametno da se čovek osigura kod osiguravajućeg društva? | DA NE |
| 24. Da li je vaša osećanja lako povrediti? | DA NE |
| 25. Da li su sve vaše navike dobre i poželjne? | DA NE |
| 26. Da li se u društvu držite povučeno? | DA NE |
| 27. Da li biste uzeli droge koje mogu imati čudne ili opasne posledice? | DA NE |
| 28. Da li se često osećate kao da vam je svega dosta? | DA NE |
| 29. Da li ste ikada uzeli nešto tuđe, makar to bila i bezvredna sitnica? | DA NE |
| 30. Da li jako volite da izlazite radi zabave? | DA NE |
| 31. Da li više volite da postupate na svoj način nego prema pravilima? | DA NE |
| 32. Da li vam pričinjava zadovoljstvo da povredite ljude koje volite? | DA NE |
| 33. Da li vas često muči osećanje krivice? | DA NE |
| 34. Da li ponekad raspravljate o stvarima o kojima ništa ne znate? | DA NE |
| 35. Da li više volite da sedite kod kuće i čitate, nego da izlazite i susrećete se sa ljudima? | DA NE |

36. Imate li neprijatelja koji žele da vam naškode?	DA NE
37. Da li bi za sebe rekli da ste nervozna osoba?	DA NE
38. Imate li mnogo prijatelja?	DA NE
39. Da li uživate u tome da sa ljudima zbijate šale koje im mogu biti neugodne?	DA NE
40. Da li ste često zabrinuti?	DA NE
41. Da li ste kao dete odmah i bez gundjanja uradili ono što vam se kaže?	DA NE
42. Smatrate li sebe jednostavnom i bezbrižnom osobom?	DA NE
43. Da li mnogo držite do čistoće i lepog ponašanja?	DA NE
44. Da li ste često postupali suprotno željama svojih roditelja?	DA NE
45. Da li vas brinu neke strašne stvari koje bi mogle da se dogode?	DA NE
46. Da li ste ikada izgubili ili razbili nešto tuđe?	DA NE
47. Da li kada sklapate nova prijateljstva, to obično potiče sa vaše strane?	DA NE
48. Smatrate li sebe napetom osobom?	DA NE
49. Da li u društvu pretežno ćutite?	DA NE
50. Da li smatrate da je brak zastarela stvar koju treba ukinuti?	DA NE
51. Da li se ponekad pomalo hvalite?	DA NE
52. Da li manje od većine ljudi brinete o tome šta je pravilno a šta pogrešno?	DA NE
53. Da li vam je lako da unesete živost u društvo koje se dosadjuje?	DA NE
54. Da li vas nerviraju vozači koji voze oprezno?	DA NE
55. Da li ste zabrinuti za svoje zdravlje?	DA NE
56. Da li ste o nekome ikada rekli nešto rđavo ili nepristojno?	DA NE
57. Da li uživate u tome da saradjujete sa drugima?	DA NE
58. Volite li da pričate viceve ili zabavne zgode?	DA NE
59. Da li vam većina jela ima isti ukus?	DA NE
60. Da li ste kao dete ikada bili drski prema roditeljima?	DA NE
61. Da li volite da se družite?	DA NE
62. Da li ste zabrinuti kada znate da ste napravili neku grešku u radu?	DA NE
63. Patite li od nesanice?	DA NE
64. Da li pre jela uvek operete ruke?	DA NE
65. Da li gotovo uvek imate spreman odgovor kad vas neko nešto pita?	DA NE
66. Da li volite da stignete na sastanak mnogo pre vremena?	DA NE
67. Da li se često osećate umorni i iscrpljeni bez razloga?	DA NE
68. Da li ste ikada prevarili u nekoj igri?	DA NE
69. Volite li poslove u kojima treba brzo raditi?	DA NE
70. Da li je vaša majka dobra (bila dobra)?	DA NE
71. Da li često osetite da je život dosadan?	DA NE
72. Da li ste ikada izvukli neku korist od nečega što je neko drugi smislio ili učinio?	DA NE
73. Da li često radite više poslova nego što za njih imate vremena?	DA NE
74. Ima li ljudi koji vas izbegavaju?	DA NE
75. Beinete li se mnogo zbog svog izgleda?	DA NE
76. Smatrate li da su ljudi suviše okupirani štednjom i odricanjem da bi obezbedili budućnost?	DA NE
77. Da li ste ikada poželeti da ste mrtvi?	DA NE
78. Da li biste prikrili porez ako bi bili sigurni da vas nikada neće otkriti?	DA NE
79. Da li ste sposobni da razveselite društvo?	DA NE
80. Da li uglavnom nastojite da ne budete grubi prema ljudima?	DA NE
81. Da li se suviše dugo grizete u sebi zbog neke doživljene neprijatnosti?	DA NE
82. Da li uvek dobro razmislite pre nego što nešto uradite?	DA NE
83. Da li ste ikada nepotrebno nastojali da bude po vašem?	DA NE

- | | |
|---|-------|
| 84. Da li obično stižete na voz u poslednjem trenutku? | DA NE |
| 85. Patite li od "živaca"? | DA NE |
| 86. Da li se vaša prijateljstva često prekidaju bez vaše krivice? | DA NE |
| 87. Da li se često osećate usamljenim? | DA NE |
| 88. Verujete li da ljudi uglavnom govore istinu? | DA NE |
| 89. Da li uvek činite ono što govorite da treba činiti? | DA NE |
| 90. Da li ponekad volite da gnjavite životinje? | DA NE |
| 91. Da li vas lako pogodi neka zamerka na vaš rad ili ponašanje? | DA NE |
| 92. Da li se više isplati poštovati društvene norme nego postupati po svom? | DA NE |
| 93. Da li ste ikada zakasnili na sastanak ili posao? | DA NE |
| 94. Volite li da budete u uzbuđljivoj gužvi ili metežu? | DA NE |
| 95. Da li biste voleli da vas se ljudi boje? | DA NE |
| 96. Da li se ponekad osećate prepuni energije, a ponekad jadno? | DA NE |
| 97. Da li ponekad odložite za sutra nešto što treba učiniti danas? | DA NE |
| 98. Da li vas drugi smatraju živahnom osobom? | DA NE |
| 99. Da li vam ljudi pričaju mnoge laži? | DA NE |
| 100. Da li verujete da čovek ima posebne obaveze prema svojoj porodici? | DA NE |
| 101. Da li ste osetljivi na neke stvari? | DA NE |
| 102. Da li ste uvek spremni da priznate kada pogrešite? | DA NE |
| 103. Da li bi vam bilo žao životinje uhvaćene u gvoždje ili klopku? | DA NE |

MOLIMO VAS DA PROVERITE DA LI STE ODGOVORILI NA SVAKO PITANJE!

Prilog 2.

Molim vas da na ovom testu zaokružite : » apsolutno se slazem« , » apsolutno se ne slazem » ili jedan od brojeva , srazmerno intenzitetu osecanja vezanih za pitanje. Vase ime i prezime nije potrebno – TEST JE ANONIMAN ! Hvala vam

1. Zadovoljstvo mi je da pomazem drugima i kada bi mi to bilo oduzeto pala bih u depresiju.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

2. Ljudi me cesto nazivaju mrzovoljnom

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

3. U stanju sam da ne mislim na problem sve dok ne dam sebi dovoljno vremena da bih skupila snagu i suocila se sa njim

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

4. Uvek sam nepravедno tretirana.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

5. Napetost prevazilazim radeci nesto konstruktivno ili kreativno , npr. slikam ili radim sa drvenarijom...

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

6. Ponekad odlazem za sutra ono sto treba da uradim danas.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

7. Stalno dospevam u iste frustrirajuce situacije, a da ne znam zasto.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

8. U stanju sam da se sebi smejem prlicno lako.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

9. Kada sam isfrustrirana ponasam se kao dete.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

10. Veoma sam stidljiva kada se medju ljudima trebam boriti za svoja prava.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

11. Više vredim od većine ljudi koje znam.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

12. Ljudi su skloni da se loše ponasaju prema meni.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

13. Kada bi me neko opljackao i ukrao mi novac, radije bih da mu se pomogne nego da bude kaznjen.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

14. Ponekad razmišljam o stvarima koje su previše loše da bi se o njima moglo razgovarati.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

15. Ponekad se smejem prljavim salama.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

16. Ljudi kažu da sam poput noža sa glavom zabodenom u pesak. Drugim rečima sklona sam da ignorisem neprijatne činjenice kao da ni ne postoje.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

17. Zaustavljam sebe kada se reba takmiciti.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

18. Često se osećam nadmoćno u odnosu na ljude sa kojima sam.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

19. Neko otima moje emocije a one su sve što imam.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

20. Ponekad se naljutim

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

21. Često reagujem impulsivno na provokacije.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

22. Radije bih umrla od gladi nego da budem prisiljena da jedem.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

23. Opasnost ignorisem kao da sam Superman.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

24. Ponosim se svojom sposobnoscu da ljude stavim tamo gde im je i mesto.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

25. Ljudi mi kazu da imam » kompleks proganjanja ».

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

26. Ponekad sam mrzovoljna kada se ne osecam dobro.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

27. Kada me nesto mucu ja cesto reagujem impulsivno.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

28. Kada se neke stvari ne odvijaju dobro po mene fizicki se razbolim.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 apsolutno se slazem

29. Ja sam veoma povucena osoba.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

30. Ja sam pravi umetnik.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

31. Ne govorim uvek istinu.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

32. Kada sam povredjena povlacim se od ljudi.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

33. Cesto dopustam sebi toliko da su ljudi primorani da me ogranicavaju.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

34. Prijatelji me vide kao klovna.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

35. Povlaćim se kada sam ljuta.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

36. Sklona sam da budem na oprezu sa ljudima koji su više prijateljski raspoloženi nego što sam očekivala.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

37. Posedujem posebne talente koji mi omogućavaju da prolazim kroz život bez problema.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

38. Ponekad na izborima glasam za čoveka o kome znam veoma malo.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

39. Često kasnim na sastanke.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

40. Mnogo više stvari radim u masti nego u realnom životu.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

41. Veoma sam stidljiva u pristupu ljudima.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

42. Nicega se ne plašim.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

43. Ponekad mislim da sam andjeo a ponekad mislim da sam đjavo.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

44. Volim više da pobedim nego da izgubim u igri.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

45. Kada sam ljuta postajem sarkastična.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

46. Kada se osećam povređeno otvoreno sam agresivna.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

47. Ja verujem u to da treba da okrenem i drugi obraz kada me neko povredi.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

48. Ne citam svakog dana svaki clanak u novinama.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

49. Kada sam tuzna povlacim se.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

50. Stidljiva sam kada je seks u pitanju.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

51. Stalno osecam da je neko koga znam kao andjeo cuvar.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

52. Moja filozofija je :« Ne slusaj zlo, ne cini zlo, ne vidi zlo ».

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

53. Sto se mene tice, ljudi su ili dobri ili zli.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

54. Ako me sef gnjavi, mozda cu pogresiti ili cu raditi sporije da bih mu se osvetila.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

55. Svi su protiv mene.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

56. Pokušavam da budem fina prema ljudima koji mi se ne dopadaju.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

57. Bila bih veoma nervozna kada bi se pokvario motor aviona u kome letim.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

58. Znam osobu koja može učiniti sve i koja je apsolutno pravedna i postena.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

59. Mogu obuzdati svoja osećanja ako bi, da su oslobođena, ometala ono što radim.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

60. Neki ljudi su se zaverili da me ubiju.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

61. Obično mogu da sagledam smesnu stranu inače bolnog predviđanja.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

62. Kada treba da uradim nešto što mi se ne sviđa, ja dobijem glavobolju.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

63. Često zateknem sebe kako sam veoma fina prema ljudima na koje imam puno pravo da budem ljuta.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

64. Ne postoji nešto kao »pronalaženje nečeg dobrog u svakome«. Ako si los – los is u potpunosti.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 apsolutno se slažem

65. Ne treba se nikada ljutiti na ljude koje ne volimo.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

66. Sigurna sam da sam od života dobila losiji deo.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

67. Pod stresom se raspadam.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

68. Kada znam da ću morati da se susretnem sa teskom situacijom, kao što je ispit ili razgovor za posao, pokušavam da zamislim kako će to izgledati i planiram kako da se nosim sa tim.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

69. Doktori zaista ne razumeju šta nije u redu samnom.

Apsolutno e ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem.

70. Kada umre neko meni blizak ne osećam se uznemireno.

Apsolutno se ne slažem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slažem

71. Nakon sto se izborim za svoja prava sklon sam da se izvinjavam zbog toga.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

72. Nisam odgovorna za vecinu stvari koje mi se desavaju.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

73. Kada sam depresivna ili napeta, hrana mi pomaze da se osecam bolje.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

74. Tezak rad mi pomaze da se osecam bolje.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

75. Moji doktori nisu u stanju da mi zaista pomognu da prevazidjen svoje probleme.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

76. Cesto mi govore da ne pokazujem svoja osecanja.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

77. Verujem da ljudi obicno vide mnogo vise znacjenja u filmovima, predstavama ili knjigama nego sto to zaista tamo postoji.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

78. Imam navike i rituale koje obavezno moram sprovesti da se nebi nesto strasno dogodilo.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

79. Kada sam napeta uzimam drogu, lekove ili alkohol.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

80. Kada se osecam lose, trudim se da budem sa nekim.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

81. Kada mogu unapred da predvidim da cu biti tuzna, tugu mogu bolje da podnesem.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

82. Bez obzira koliko se zalila, nikada ne dobijem zadovoljavajuću reakciju.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

83. Često uočavam da ne osećam ništa u situacijama koje naizgled zahtevaju jake emocije.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

84. Dok se držim zadatka koji imam u rukama ne osećam se depresivno niti napeto.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

85. Kada sam nervozna pušim.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

86. Kada bih bila u krizi, potražila bih drugu osobu sa sličnim problemom.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

87. Ne mogu biti okrivljena za ono što uradim pogrešno.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

88. Ako imam agresivne misli, osećam da moram učiniti nešto što će to da poništi.

Apsolutno se ne slazem 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Apsolutno se slazem

Molim vas da još jednom proverite da li ste odgovorili na svako pitanje.

HVALA !

Prilog 3.

Izjava o autorstvu

Potpisana: Danijela Tiosavljević

Broj upisa

Izjavljujem

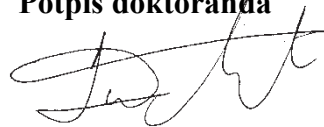
da je doktorska disertacija pod naslovom

Dimenzije ličnosti po Ajzenk-u i nivo zrelosti žena koje se bave prostitucijom

- ☐ rezultat sopstvenog istraživačkog rada,
- ☐ da predložena disertacija u celini ni u delovima nije bila predložena za dobijanje bilo koje diplome prema studijskim programima drugih visokoškolskih ustanova,
- ☐ da su rezultati korektno navedeni i
- ☐ da nisam kršio/la autorska prava i koristio intelektualnu svojinu drugih lica.

U Beogradu,

Potpis doktoranda



Prilog 4.

Izjava o istovetnosti štampane i elektronske verzije doktorskog rada

Ime i prezime autora: Danijela Tiosavljević

Broj upisa

Studijski program:

Naslov rada: Dimenzije ličnosti po Ajzenk-u i nivo zrelosti žena koje se bave prostitucijom

Mentor: Prof. Dr Slavica Djukić-Dejanović

Potpisana, Danijela Tiosavljević

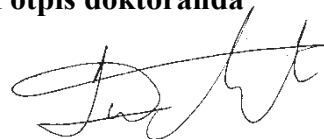
izjavljujem da je štampana verzija mog doktorskog rada istovetna elektronskoj verziji koju sam predao/la za objavljivanje na portalu **Digitalnog repozitorijuma Univerziteta u Beogradu**.

Dozvoljavam da se objave moji lični podaci vezani za dobijanje akademskog zvanja doktora nauka, kao što su ime i prezime, godina i mesto rođenja i datum odbrane rada.

Ovi lični podaci mogu se objaviti na mrežnim stranicama digitalne biblioteke, u elektronskom katalogu i u publikacijama Univerziteta u Beogradu.

U Beogradu,

Potpis doktoranda



Prilog 5.

Izjava o korišćenju

Ovlašćujem Univerzitetsku biblioteku „Svetoazar Marković“ da u Digitalni repozitorijum Univerziteta u Beogradu unese moju doktorsku disertaciju pod naslovom:

Dimenzije ličnosti po Ajzenk-u i nivo zrelosti žena koje se bave prostitucijom

Koja je moje autorsko delo.

Disertaciju sa svim priložima predao/la sam u elektronskom formatu pogodnom za trajno arhiviranje.

Moju doktorsku disertaciju pohranjenu u Digitalni repozitorijum Univerziteta u Beogradu mogu da koriste svi koji poštuju odredbe sadržane u odabranom tipu licence Kreativne zajednice (Creative Commons) za koju sam seo dlučio/la.

1. Autorstvo

2. Autorstvo - nekomercijalno **X**

3. Autorstvo – nekomercijalno – bez prerade

4. Autorstvo – nekomercijalno – deliti pod istim uslovima

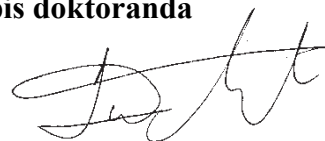
5. Autorstvo – bez prerade

6. Autorstvo – deliti pod istim uslovima

(Molimo da zaokružite samo jednu od šest ponuđenih licenci, kratak opis licenci dat je na poledini lista).

UBeogradu,

Potpis doktoranda



Biografski podaci o doktorandu

Dr Danijela (Vujica) Tiosavljević rođena je 14.08.1973. godine u Novom Pazaru, gde je završila osnovnu i srednju školu kao nosilac Vukove diplome. Medicinski fakultet u Beogradu je završila jula 1999. godine, sa prosečnom ocenom 9,57 (devet, pedeset sedam). Poslediplomske studije iz psihijatrije je završila na Medicinskom fakultetu u Beogradu. Magistarsku tezu pod nazivom »Adaptivne funkcije Ega i seksualnost žena koje se bave prostitucijom« javno je odbranila 2008. godine. Zaposlena je od 2010. godine, u zvanju asistenta za užu naučnu oblast Medicina i društvo, na Katedri humanističkih nauka Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu. Učestvuje u obavljanju nastave na engleskom jeziku na Medicinskom fakultetu počev od 2014. godine. Učestvuje u obavljanju nastave u okviru osnovnih akademskih studija-Sestrinstvo, kao i postdiplomskih studija, master studije-Neuroetika, počev od 2014. godine.

Radi na odeljenju za lečenje nepsihotičnih poremećaja u Klinici za psihijatriju KCS, u kojoj je zaposlena od 2000. godine odlukom Ministarstva zdravlja kao jedan od najboljih studenata u zemlji, prvo kao lekar na specijalizaciji, potom kao lekar specijalista psihijatrije. Dobitnik je Fellowship award 2002., WPA (World Congress, Yokohama, Japan). Učestvovala kao predavač u Internacionalnom kampusu: „Edukacija edukatora“ (bolesti zavisnosti), Zlatibor, 2001. godine. Tokom rada na Klinici za psihijatriju Dr Danijela Tiosavljević se edukovala za primenu bihejvioralno-kognitivnih terapijskih metoda u lečenju: seksualnih poremećaja, anksioznih poremećaja i socijalnih fobija. Autor je i koautor brojnih radova prezentovanih na skupovima u zemlji i inostranstvu. Član je komisije za polaganje diplomskih ispita na Medicinskom fakultetu u Beogradu. Član je Naučno-nastavnog veća Medicinskog fakulteta u Beogradu. Član je Naučnog veća Medicinskog fakulteta u Beogradu. Član je komisije za praćenje naučnoistraživačkog razvoja (NIR) Medicinskog fakulteta u Beogradu. Počev od 2011. godine je član tela za procenu podobnosti primalaca i davalaca bubrega u sklopu pripreme za živu transplantaciju bubrega, KZP, KCS. Član je Bioetičkog društva Srbije i RLK Srbije. Od 2014. godine član je Medjunarodnog Forumu Predavača UNESCO (IFT- the International forum of Teachers of the UNESCO Chair in Bioethics).

Posедуje aktivno znanje engleskog i francuskog jezika.

U periodu od 2006. do 2009. godine je boravila u JAR-u, kao deo diplomatskog predstavništva RSrbije.