

## ПИРОМАНИЈА

*Сава Снаћ<sup>1</sup>*

**Резиме:** Током летњих месеци, а нарочито јула и августа, медији су преплављени вестима о пожарима у Републици Србији, подручју Медитерана, а повремено и шире. У тим извештајима често се користе појмови пиромани и пироманија. Стиче се дојам да се ти појмови доста произвољно користе, мада се тај тренд из године у годину ублажава. Пожаре често изазивају људи, својим деловањем или неделовањем, случајно или намерно, из користи или услед поремећаја контроле импулса. Посебну категорију чине пожари изазвани од стране малолетника. Пироманија је врста поремећаја контроле импулса, није тако често заступљена међу онима који изазивају пожаре и што је најбитније може се лечити.

**Кључне речи:** пожар, изазивање пожара, малолетничко изазивање пожара, паљевина, поремећај контроле импулса, пироманија

## PYROMANIA

**Abstract:** During the summer months, and especially in July and August, the media are flooded with news about fires in the Republic of Serbia, the Mediterranean area, and occasionally beyond. The terms pyromaniacs and pyromania are often used in these reports. One gets the impression that these terms are used quite arbitrarily, although this trend is easing from year to year. Fires are often caused by people, by their actions or inaction, accidentally or intentionally, for the benefit or due to impulse-control disorders. A special category consists of fires caused by juvenile firesetters. Pyromania is actually a type of impulse-control disorder, it is not so often present among those who cause fires and most importantly it can be treated.

**Key words:** fire, firesetting, juvenile firesetting, arson, impulse-control disorder, pyromania

### 1. УВОД

Сваке године, углавном током јула и августа, медији су преплављени вестима о пожарима широм Медитерана и суседних региона. Најчешће коришћени појмови у споменутом извештајима су пиромани и пироманија. Тако, на пример, можемо прочитати: „Пироман не подмеће пожар из користи, већ из задовољства. Поред пожара до којих долази природним путем, чест узрок је и сам људски фактор. Када је појединац узрочник пожара онда то може бити последица његове намере или случајности. У случају када човек подметне пожар, а то није мотивисано неком коришћу, осветом или прикривањем већ учињеног кривичног дела, већ је праћено посебним психичким стањем, онда говоримо о пироманији. Пироман је, као последица недостатка контроле над импулсима, склон предузимању штетне активности, коју не прати осећај кривице. Опседнут је ватром, ватрогасцима, ужива у изазивању пожара и чак учествује у његовом гашењу, па се на такав начин ослобађа психичке напетости. Један део пиромана припада групи ментално заосталих особа, други је психопатолошке природе, и често је производ сексуалне фрустрације.” [1]. На сличан начин, више или мање детаљно, се извештава о пожарима у Србији и Грчкој (Евија) [2], Алжиру [3], Црној Гори [4], [5], Италији [6], и тако у недоглед. На специјализованим медицинским сајтовима се може пронаћи прилично детаљан приказ појма пироманија [7]. Иако се термини пироман и пироманија у медијима и даље, повремено, произвољно користе за сваку врсту подметања пожара, чини се да се та тенденција временом јењава. Алексић и Костић писали о овој тематици везано за потребе истраживања пожара [8].

Малолетничко изазивање пожара је релативно честа појава и ови пожари чине знатан удео у укупном броју пожара, према статистикама у САД-у. Ватра фасцинира

---

<sup>1</sup> др, Висока техничка школа стукловних студија у Новом Саду, Школска 1, e-mail: spaic@vtsns.edu.rs

људе. Њена снага, лепота и функционалност изазивају знатижељу, без обзира на узраст. Међутим, код младих и неискусних људи граница између игре са ватром и смртог исхода је веома дифузна. Различити разлози мотивишу малолетнике на бављење ватром. У литератури су описани различити типови изазивача пожара, у зависности од тога да ли је њихов фокус на запаљеном предмету, или потреби да привуку пажња на себе, односно преусмере на нешто друго. Тако разликујемо: радознали тип (деца 5-10 година стара, која не сагледавају последице својих поступака), тип позив у помоћ (деца свих узраста, која свесно или несвесно позивају у помоћ услед стресних животних услова), делинквентни - преступнички - тип (обично адолесценти у доби 11-15 година, проблеми са понашањем и агесијом), тешко поремећени тип (млади људи са тешким менталним здравственим проблемима, који укључују параноидне и психотичне симптоме; најређи тип), когнитивно оштећени тип (способности спознаје и контроле импулса озбиљно нарушене њиховим неуролошким или медицинским стањем), социокултурни тип (неконтролисани тип масовне хистерије, тип скретања пажње на узрок, религиозни тип, сатанистички тип) [9].

## 2. ПОРЕМЕЋАЈИ КОНТРОЛЕ ИМПУЛСА

У поремећаје контроле импулса, који нису другде класификовани, спадају: повремени експлозивни поремећај (неуспех да се одупре агресивним импулсима), клептоманија (неуспех да се одупре нагонима за крађом предмета), пироманија (неуспех да се одупре нагонима паљења ватре), патолошко коцкање (неуспех у одупирању поривима за коцкањем) и трихотиломанија (неуспех да се одупре поривима чупања сопствених длака) [10].

Код ове врсте поремећаја може се уочити пет фаза симптоматског понашања. Прво је појачан осећај напетости или узбуђења, након чега следи неуспех одупирања пориву за акцијом. Треће, постоји појачан осећај узбуђења. Након што је чин извршен, долази до осећаја олакшања. На крају пацијент осећа или не осећа кривицу и кајање због почињеног дела [10].

За правилну перцепцију поремећаја контроле импулса потребно је схватити улогу импулсивности. Импулсивност је неуспех одупирања импулсу, нагону или искушењу који су потенцијално штетни по особу и њено окружење, и представља истовремено уобичајен клинички проблем као и суштинску карактеристику људског понашања. Импулс је нагал и непромишљен. Може бити изненадан и пролазан, или стални пораст напетости може досећи врхунац у експлозивном изражавању импулса, што може резултовати неопрезним поступцима по себе и друге. Импулсивност се у понашању доказује као немар; потцењен осећај штете; екстраверзија; нестрпљење, укључујући немогућност одлагања задовољења; и тенденција преузимања ризика, задовољства и тражења сензације [10].

## 3. ПИРОМАНИЈА

Основна карактеристика пироманије је вишеструко намерно и сврсисходно (а не случајно) подметање пожара. Понашање подметања пожара је примарно, неповезано са другим психијатријским стањем или идеологијом, осветом, криминалом, и није последица смањене могућности расуђивања (као нпр. код деменције или менталне ретардације). Такође, се не односи на „комуникативну паљевину”, помоћу које појединци са менталним поремећајима или поремећајима личности покушавају да саопште жељу или потребу [10].

Још једна важна клиничка карактеристика пироманије је фасцинација субјеката ватром. Људи са пироманијом воле да гледају ватру. Често су препознати као редовни „посматрачи” пожара у сопственом суседству. Можда ће им се свидети лажно активирање пожарних аларма. Фасцинација ватром наводи неке од њих да се запосле или волонтирају као ватрогасци. Пацијенти могу бити равнодушни према последицама пожара по живот или имовину или осећати задовољство оствареном деструкцијом. Њихово понашање може довести до оштећења имовине, правних последица, оштећења и губитка живота. Иако је овде подметање пожара последица немогућности одупирања импулсу, то не значи да нема планирања и припремних радњи, о чему често остају докази на лицу места [10].

Већина епидемиолошких студија није директно фокусирана на пироманију. Ове студије имају шаролику популацију подметача (изазивача) пожара. Већина их открива превагу мушкараца, са претходном историјом фасцинације ватром. Оне сугеришу да је права пироманија ретка. Паљевина због користи или освете, или услед заблуде или халуцинација, је чешћа од оне изазване поремећајем контроле импулса. Паљевина је честа код деце и адолесцената. Права пироманија се ретко јавља у детињству. Малолетничко изазивање пожара је најчешће повезано са поремећајем понашања, поремећајем пажње услед хиперактивности (attention-deficit/hyperactivity disorder, ADHD) или проблемом прилагођавања. Пироманија се јавља код адолесцената и осталих старосних група. Старије студије су истацале значајан проценат пиромана међу подметачима пожара (десетине процената), новије студије говоре о реду величине процента, углавном у мушкој популацији са лошијим друштвеним вештинама и потешкоћама у учењу [10].

Према једном истраживању, неумерена конзумација алкохола честа је код изазивача паљевине или у виду овисности или непосредно пре извршења овог дела. Исти извор наводи да су пиромани (20 година) у просеку млађи од криминалних изазивача паљевине (30 година) [10], [11].

У већини случајева подметање пожара није директно повезано са пироманијом, а са друге стране подметачи пожара који нису пиромани често остају неоткривени. Ritchie and Hugg упоредили су здравствене картоне и затворске досијее 283 изазивача паљевина, од којих је 90% имало евидентирану историју проблема са менталним здрављем. Тридесет шест посто имало је шизофренију или биполарни поремећај, а код 64% је регистрована злоупотреба алкохола или дроге у време подметања пожара [10], [12].

Virkkunen et al. [10], [13], [14], сугеришу да пироманија може бити повезана са реактивном хипогликемијом и/или сниженим концентрацијама 3-метокси-4-хидроксифенилгликола (МНРГ) и у цереброспиналној течности (cerebrospinal fluid, CSF) садржане 5-НИАА (5-хидроксииндолсирћетне киселине<sup>2</sup>). Њихови резултати подржавају хипотезу да је лоша контрола импулса код преступника повезана са ниским

---

<sup>2</sup> 5-НИАА је метаболит серотонина, хемикалија/неуротрансмитер који је потребан нервном систему, углавном мозгу, а такође је потребан и посебним ћелијама у плућима и гастроинтестиналном тракту. Након што тело употреби серотонин, он се разграђује у јетри и разлаже на његове метаболите, укључујући 5-НИАА, који се излучује урином [15]. Серотонин се назива и „хормон среће”. Биохемијска неравнотежа у мозгу може довести до депресије и анксиозности. Када телу недостаје серотонин, настају различити емоционални и проблеми у понашању. Особе су нерасположене, депресивне, веома осетљиве на бол и лако се наљуте. Такође, јавља се осећај преоптерећености, несаница, чак и главобоље. Осим тога, честе су промене у телесној тежини због појачаног уноса хране, хроничног затвора и поремећаја у варењу. Једна од користи серотонина је здрав сан преко потребан током ноћи. Особе са променама на рецепторима за серотонин често болују од несанице [16]. Излагање Сунчевој светлости, физичка активност и подвргавање масажи изазивају појачану синтезу серотонина у организму [17].

нивоом одређених моноаминских метаболита у цереброспиналној течности, као и са хипгликемијским трендом. Импулсом вођени подметачи пожара, који су насилни преступници, су често зависници од алкохола, а установљено је да је зависност од алкохола била присутна и код њихових очева. Мушкарци алкохоличари, и подметачи пожара, медицински су праћени 4,5 године након отпуштања из затвора. Ниске концентрације CSF 5-Н1АА и хомованилинске киселине повезане су са породичном историјом оца алкохоличара са насилним понашањем. Низак ниво концентрације холестерола у крвној плазми везан је за породичну историју оца алкохоличара али без насилног понашања. У поређењу са рецидивистима, рецидивисти који су подметали пожаре током времена праћења имали су ниске концентрације 5-Н1АА и МНРГ, као и породично окружење карактеристично по одсуству оца и присуству браће код куће [10], [18].

Психодинамички модели се односе на симболизам ватре који је допуњен „нормалним” људским интересовањем за ватру. Интересовање за ватру почиње у узрасту од 2-3 године и скоро је универзално присутно у популацији здравих дечака школског узраста 6-10 година. Код деце није лако уочити границу између здраве фасцинираности ватром и оне која нагиње пироманији. Играње са шибицама није симптом пироманије. Од првог описа пироманије (1833. године), забележена је њена симболична сексуална димензија. Разноврсна симболика ватре представљена је у психоаналитичким тумачењима пироманије. Жене пиромани често имају историју самоповређивања, сексулане злоупотребе и психосоцијалних траума. Пироманија се овде јавља као начин каналисања нагомилане агресије [10].

На крају треба нагласити да се пироманија може и треба лечити. Примењује се бихе(ј)виорална терапија,<sup>3</sup> а у САД-у је 1999. године развијен Програм за спречавање

---

<sup>3</sup> „Когнитивно Бихејвиорална Терапија (КБТ) је вид психотерапије који наглашава утицај мишљења на то како се осећамо и како се понашамо. Суштина овог вида терапије садржана је у следећим изрекама: „Људи нису узнемирени стварима самим по себи, већ својим виђењем тих ствари” – Епиктетус и „Ствари нису ни добре ни лоше, само их мишљење таквим чини” – Шекспир” [19].

„Когнитивно бихевиорална терапија један је од најраширенијих терапијских праваца. Релативно брзо и ефикасно може помоћи у ублажавању и уклањању неугодних симптома, стога ју клијенти често одабиру. Иако се данас у говорном и писаном облику увијек назив когнитивно бихевиорална терапија, ради се о два посебна, иако блиска терапијска правца. Данас већина терапеута своју оријентацију описује као когнитивно бихевиоралну, без обзира користи ли у свом раду више когнитивни или бихевиорални модел психопатологије.

Когнитивно бихевиорална терапија је директивна, високо структурирана, временски ограничена, краћег трајања, ослања се на терапијске технике које су емпиријски провјерене. Проблем којему се приступа мора бити прецизно дефиниран, као и циљ на којему се током терапије ради и настоји се постићи. Велику улогу у лијечењу игра прецизно самомотрење (енг. self monitoring) те самомотрење властите ефикасности и промјена властита стања. На томе темељу се планира третман, прецизирају се терапијски циљеви те је од великог значаја у процјењивању успјешности третмана.

Бихевиорална терапија – промјена понашања: Бихевиорална терапија има снажну знанствену потврду у експерименталној психологији, што омогућава планирање лијечења и предвиђање исхода лијечења. Циљ у бихевиоралној терапији је мијењање проблемског понашања тј. јасно дефинираног проблема или сметње у циљу бољег свеукупног здравља. Своје темеље бихевиорална терапија има у бихевиоралном моделу психопатологије у оквиру којег се може лијечити оно што се може мјерити и објективно доказати. Тражи активан ангажман пацијента, као и терапеута. Пацијент у бихевиоралној терапији није пасиван, већ је за успјех лијечења неопходна његова мотивација и активно судјеловање у лијечењу. Пацијент у сурадњи с бихевиоралним терапеутом мјери симптоме, сметње и проблемско понашање прије, као и после третмана.

Когнитивна терапија – промјена мисли: Когнитивна терапија се темељи на теорији о психичким поремећајима Аарона Бека (рођ. 1921. године), америчког психијатра, који је прије утемељења когнитивне терапије био и едуцирани психоаналитичар. Циљ лијечења је едукација пацијента да препознају и могу толерирати своје симптоме, да на симптоме не обраћају пажњу те да проблемске ситуације/проблеме рјешавају исправљањем погрешака у процесима тумачења, процјењивања, разумијевања, закључивања и доношења одлука, као и промјеном одређених вјеровања која пацијенти имају о себи, својој околини, другим људима и свијету који их окружује, као и вјеровањима која имају о прошлости и будућности. Таква вјеровања називају се базичним и посредујућим вјеровањима и доприносе појави, као и одржавању психичких поремећаја.

траума опекотина (Trauma Burn Outreach Prevention Program, TBOPP), а позитиван ефекат овог програма превенције пироманије публикован је 2002. године [21]. У оквиру овог програма сви субјекти који су ухапшени и осуђени због подметања пожара, добили су једнодневни „пакет обавезних информација”. Интерактивни садржај програма фокусирао се на медицинске, финансијске, правне и друштвене последице пожара. Стопа рецидива била је мања од 1% у групи која је похађала програм у поређењу са 36% у контролној групи [10], [21].

#### 4. ЗАКЉУЧАК

Термин пироманија се у писаној и говорној комуникацији користи већ скоро два века. Често се свакодневној комуникацији свако подметање пожара назива пироманијом. Међутим, то је неисправно. Пожар се често подмеће ради остваривања користи (наплата осигурања), прикривања других кривичних дела (убиство, крађа), освете, свесног или несвесног привлачења или одвлачења нечије пажње. Пироманија је једна врста поремећаја контроле импулса. Код ове врсте поремећаја може се уочити пет фаза симптоматског понашања. Прво је појачан осећај напетости или узбуђења, након чега следи неуспех одупирања пориву за акцијом. Треће, постоји појачан осећај узбуђења. Након што је чин извршен, долази до осећаја олакшања. На крају пацијент осећа или не осећа кривицу и кајање због почињеног дела. Данас је познато да је права пироманија ређа него што се то раније мислило. Пироманија се може лечити.

#### 5. ЛИТЕРАТУРА

- [1] <https://nova.rs/video/piroman-ne-podmece-pozar-iz-koristi-vec-iz-zadovoljstva/>, Август 2021.
- [2] <https://www.telegraf.rs/vesti/srbija/3375518-dok-vatrogasce-przi-pakleni-plamen-piromani-uzbudjeni-gledaju-u-vatru-to-je-seksualna-devijacija>, Август 2021.
- [3] <https://www.novosti.rs/planeta/svet/1026292/uhapseni-piromani-stradalo-28-vojnika-izbilo-30-pozara-isto-vreme-istom-mestu-nije-slucajnost>, Август 2021.
- [4] <https://www.vijesti.me/tv/emisije/561762/kako-se-prepoznaju-piromani-i-zasto-podmecu-pozare>, Август 2021.
- [5] <https://www.telegraf.rs/vesti/jugosfera/3373890-zastrasujuci-snimak-podmetanja-pozara-u-podgorici-piroman-zapalio-papiric-pa-ga-bacio>, Август 2021.
- [6] <https://www.kurir.rs/planeta/3745547/uhapseni-piroman-u-okolini-napulja-potpalo-pozar-pred-skrivenom-kamerom-karabinjeri-mu-zakucali-na-vrata-video>, Август 2021.

---

Како долази до лијечења? За постизање стања опоравка од психичких поремећаја нужна је добра терапијска сурадња између терапеута и пацијента, а уколико је пацијент дијете или адолесцент, битна је и сурадња с родитељима, који се могу укључити у процес опоравка као котерапеути, ако за то постоје одређени увјети у смислу родитељске сурадње и доступности, али и сензибилности родитеља за психолошко, као и капацитета за опажање финих промјена у дјетета.

У чему помаже когнитивно бихевиорална терапија? Когнитивно бихевиорална терапија може се користити у лијечењу самостално или у комбинацији с фармакотерапијом. Успјешно се примјењује самостално или уз фармакотерапију у третману стања страха и фобија, паничног поремећаја, агорафобије, социјалне фобије, генерализованог анксиозног поремећаја, депресивних епизода које немају обиљежја тешких депресивних епизода. Такођер се може користити као допуна основном лијечењу у тешким облицима поремећаја прехране, опсесивно-компулзивних поремећаја, дистимије, сексуалних дисфункција и поремећаја личности те болести овисности. Код неких поремећаја когнитивно бихевиорална терапија има улогу помоћне методе лијечења, обавезно уз фармакотерапијско лијечење. Та су стања: депресивне епизоде с обиљежјима тешке депресивне епизоде с или без психотичких обиљежја, меланхолична стања те биполарни афективни поремећај и шизофренија, само уколико је пацијент у стању парцијалне или потпуне ремисије” [20].

- [7] <https://www.stetoskop.info/dusevne-bolesti-i-stanja-bolesti-zavisnosti-psihij/piromanija>, Август 2021.
- [8] Алексић, Ж.Л., Костић, Р.А. (1982). *Пожари и експлозије - Приручник за откривање узрока и утврђивање одговорности*, Београд, Привредна штампа.
- [9] Cote, A.E. (Editor-in-Chief) (2008). *Fire Protection Handbook®*, 20<sup>th</sup> Edition, Volume I & II, Quincy, Massachusetts, NFPE®.
- [10] (Edited by:) Hales, R.E., Yudofsky, S.C., Gabbard, G.O. (2008). *The American Psychiatric Publishing Textbook of Psychiatry, Fifth Edition*, Washington, DC, London, England, American Psychiatric Publishing, Inc.
- [11] Laubichler, W., Kuhberger, A., Sedlmeier, P. (1996). „Pyromania“ and arson: a psychiatric and criminological data analysis (in German), *Nervenarzt* 67:774-780.
- [12] Ritchie, E.C., Huff, T.G. (1999). *Psychiatric aspects of arsonists*, *J. Forensic. Sci.* 44:733-740.
- [13] Virkkunen, M., Nuutila, A., Goodwin, F.K. (1987). *Cerebrospinal fluid monoamine metabolite levels in male arsonist*, *Arch. Gen. Psychiatry* 44:241-247.
- [14] Virkkunen, M., Rawlings, R., Takola, R. (1994). *CSF bichemistries, glucose metabolism, and diurnal activity rhythms in alcoholic, violent offenders, fire setters, and healthy volunteers*, *Arch. Gen. Psychiatry* 51:20-27.
- [15] <https://emedicine.medscape.com/article/2089202-overview>, Август 2021.
- [16] <https://www.epsihijatar.net/hormon-srece-serotonin-i-kako-ga-mozemo-povecati-u-mozgu/>, Август 2021.
- [17] <https://medik.rs/vesti/sta-je-serotonin-i-kako-utice-na-vase-zdravlje>, Август 2021.
- [18] Virkkunen, M., Eggert, M., Rawlings, R., et al. (1996). *A prospective follow-up study of alcoholic violent offenders and fire setters*, *Arch. Gen. Psychiatry* 53:523-529.
- [19] <https://savetovalistemozaik.com/sr/sta-mi-radimo/psihoterapija/kognitivno-bihejvioralna-terapija/>
- [20] <https://www.poliklinika-djeca.hr/aktualno teme/sto-je-kognitivno-bihejvioralna-terapija-sinteza-dva-terapijska-pravca/>, Август 2021.
- [21] Franklin, G.A., Pucci, P.S., Arbabi, S., Brandt, M.M., Wahl, W.L., Taheri, P.A. (2002). *Decreased juvenile arson and firesetting recidivism after implementation of a multidisciplinary prevention program*, *J. Trauma* 53(2):260-266.