

Dr Leposava KRON¹
Institut za kriminološka i sociološka
istraživanja, Beograd

Originalni naučni rad
UDK: 343.95:159.97
Primljeno: 27. novembar 2012. god.

PSYCHOPATIA SUSPECTA: APOLOGIA PRO SUA VITA²

U ovom tekstu autor raspravlja o istorijatu pojma i termina psihopatija, problemima njenog definisanja, kao i o pitanjima o tome da li je predloženim terminom preferencije „Antisocial Personality Disorder“ u DSM-IV-TR de facto moguće zameniti termin psihopatija. U ovom kontekstu je analizirana etiologija, psihodinamika, kao i klinički simptomi psihopatije sa zaključkom da je vitalnost termina psihopatija u kliničkoj praksi i istraživanjima, solidna teorijska zasnovanost, kao i empirijska upotrebljivost ovog pojma sama po sebi predstavljaju njegovu odbranu – apologia pro sua vita.

Ključne reči: psihopatija, klinička analiza, terminološka rasprava.

1. Psihopatija između normalnog i patološkog: problemi definisanja

Tema psihopatije i problemi psihopatske abnormalnosti od posebnog su značaja za oblast forenzičke psihologije i psihologije kriminala, između ostalog i zato što se različiti pojavni oblici psihopatije veoma često nalaze u nedovoljno precizno određenom psihološkom prostoru između normalnog i patološkog.

1 Naučni savetnik Instituta za kriminološka i sociološka istraživanja (email: bebakron@gmail.com)

2 Ovaj tekst nastao je kao rezultat rada autora na projektu 47011 finansiranom od strane Ministarstva prosvete, nauke i tehnološkog razvoja.

Američka povelja o mentalnom zdravlju (American Psychological Association, 1970) definiše psihopatiju kao „uporni poremećaj ili duševnu nesposobnost (sa ili bez subnormalnosti inteligencije) koja se ispoljava u abnormalno agresivnom ili upadljivo neodgovornom ponašanju pacijenta“. Jedan mogući problem koji se u vezi sa ovom definicijom može postaviti tiče se *de facto* izjednačavanja psihopatije sa antisocijalnim ponašanjem čime iz ovakve definicije praktično isključuje moralno insuficijentni psihopata koji se ne upušta u otvoreno agresivno ponašanje.

Engleski psihijatar I.C. Prichard davne 1835. godine uvodi pojam „moral insenity“ pod kojim je podrazumevao jednu vrstu bolesnog stanja koje se karakteriše odsustvom savesti, kajanja i časnog postupanja. Kosh (prema Campbell, 1996) insistira na upotrebi termina „psychopathic inferiority“. Meyer 1905. u psihijatriju uvodi sintagmu „constitutional psychopatic disorder“ pri čemu termin konstitucionalan ne upotrebljava u smislu kongenitalnog, već pre da označi da se psihopatske crte ispoljavaju u karakteru vrlo rano.

Kraepelin (1913) pod psihopatskim ličnostima smatra osobe sa izrazitim karakternim anomalijama: socijalnom razdražljivošću, impulsivnošću, nagonskim ponašanjem (rasipnici, skitnice, dipsomani, kockari, strastveni kolekcionari), sklonošću ka seksualnim aberacijama, *pseudologia phantastica* (patološko laganje), *moral insenity* i kverulanstvom.

Hathaway & McKinley (1951) deskriptivno su definisali psihopate kao osobe koje su emocionalno nestabilne, nezrele, impulsivne, egocentrične, neodgovorne, buntovne, sa niskim moralnim normama, seksualno neusklađene ili promuskuitetne, asocijalne i sklone preceđenim idejama o sebi.

Szondi 1952. godine u svojoj knjizi *Triebpatologie* (prema Nastović, 1985) psihopatiju kao posebnu nozološku kategoriju definiše prisustvom „psihopatskog trijasa“ čiji su osnovni konstitutivni elementi slaba ego kontrola, dominacija principa zadovoljstva i nemogućnost podnošenja unutrašnje napetosti. Kvintesencija svake psihopatske ličnosti predstavlja nesposobnost za adekvatnu „obradu“ svojih nagonskih pulzija i afekata. Ta činjenica ima za posledicu psihopatsku agitaciju i impulsivno razrešavanje konflikata. Pretpostavljeni uzrok ovakvih stanja je, prema Szondi, apsolutna nesposobnost ega da podnese nezadovoljstvo, napetost i bol.

Dalhstrom et al. (1975) smatraju da su osnovni atributi psihopatskih devijantnih ličnosti impulsivnost, afektivna labilnost, odsustvo dubinskih emocionalnih reakcija i nesposobnost za socijalno prilagođavanje i poštovanje društvenih normi.

Mekej (1978) smatra da psihopatije mogu imati različite pojavne forme tako da dijagnoza ne bi trebalo da obuhvata isključivo ličnosti angažovane u kriminalnim aktivnostima. Prema Mekeju (ibid.) psihopate su obično natprosečne inteligencije i veoma dopadljivi kod prvog upoznavanja. Smatra se da u svetu

visoke politike i krupnog biznisa figurira veliki broj psihopata. U klinički najupadljivije crte psihopatskih ličnosti spadaju: nedostatak moralnog kodeksa i odsustvo krivice, impulsivnost, stalna potreba za uzbuđenjima i stimulacijom, niska frustraciona tolerancija i nemogućnost odlaganja zadovoljenja, nesposobnost učenja iz iskustva, socijalna veština (koja često uključuje šarm koji razoružava čak i one koje su zloupotrebili), kao i nesposobnost za duboke i trajne emocionalne transakcije sa drugim ljudima.

Neki autoriteti (Kleinmuntz, 1974 etc.) tvrde da postoje tri različita tipa psihopata koji se definišu sledećim atributima: 1) *agresivni psihopata* koji je sklon izvršavanju surovih dela ili je, u najmanju ruku, uporno i trajno verbalno uvredljiv; 2) *neadekvatni psihopata* koji je retko agresivan i može se odrediti kao ličnost sa nesposobnošću predviđanja, koja poseduje antisocijalna osećanja ali pri tome i adekvatne manire i 3) *kreativni psihopata* koji je u osnovi bezosećajan tip i lišen osećanja krivice, premda svoje sposobnosti, kvalitete i talente upotrebljava na načine koje društvo nedvosmisleno i jasno procenjuje kao kreativne.

U novije vreme termin *psychopatic personality* se u psihijatrijskoj i psihološkoj književnosti zamenjuje prvo terminom *sociopatski poremećaj ličnosti*, dok je kao najnoviji, u standardnoj upotrebi termin *antisocial personality disorder* (American Psychiatric Association, 2000).

Neke definicije psihopatije su do te mere „all inclusive“ da izmiču diferencijalno dijagnostikovanju u smislu diskriminativnih kategorija. Jedan od primera takvih definicija je Chaplinova (1985) koja pod psihopatijom smatra poremećaj ličnosti koji je po svojoj suštini nepsihotične prirode i udružen sa nedostatkom manifestne anksioznosti i neadekvatnom socijalnom regulacijom. U nekim psihološkim rečnicima (Chaplin, 1985) kao sinonim za termin psihopatija upotrebljava se pojam *antisocial personality* koji se definiše kao bihevioralni poremećaj okarakterisan sklonošću ka delinkvenciji, promiskuitetu, krađama, vandalizmu, tučama, povredama standardnih društvenih pravila, impulsivnošću, iracionalnošću, slabim radnim učinkom, agresivnošću, nemarnim ponašanjem i nesposobnošću planiranja unapred.

Reber (1995) takođe navodi da je nekada popularni termin *psychopatic personality* (koji se definiše kao poremećaj ličnosti okarakterisan amoralnošću, pomanjkanjem afekta i smanjenim osećanjem anksioznosti i krivice u slučaju kada se počini neki prekršaj) za izvesno vreme zamenjen terminom *sociopathic personality* u ideji naglašavanja socijalnog aspekta kao i socijalnih implikacija ovog poremećaja. Od vremena kada je postalo nedvosmisleno jasno da navedeni poremećaj uključuje mnogo više od *odsustva osećanja krivice*, kao i da je tipično povezan sa čitavim varijetetom ponašanja od kojih svi imaju *antisocijalni kvalitet* – tekući termin izbora postaje, kao što je već navedeno, *antisocial personality disorder*. Oficijelna revizija psihijatrijske nomenklature iz 1980. godine (Campbell,

1996) prestaje da prepoznaje termin *psychopatic personality* kao diskretni entitet (ergo i njemu sinonimni, ali relativno ređe upotrebljavani termin *manipulative personality*).

Ostaje, međutim, utisak da pokušaji jasnijeg definisanja i konceptualizacije različite grupe obrazaca ponašanja koji bi adekvatno opisali tip poremećaja koji je tema ove rasprave – nisu u potpunosti uspeli. Ova činjenica ima za posledicu to da termini psihopatija i psihopatski poremećaj, psihopatske devijacije etc. – u psihijatrijskoj i kliničko-psihološkoj literaturi opstaju, bez obzira na teškoće operacionalnog definisanja, klasifikacione, diferencijalno-dijagnostičke i srodne probleme, kao i bez obzira na fakt da je preporučeno i oficijelno uveden jedan sasvim drugi termin kao termin izbora (*Antisocial Personality Disorder*).

2. Psihopatski poremećaj: kliničke crte, simptomi i dijagnostički kriterijumi

Ma kako odlučili da ga nazovemo, činjenicu da poremećaj ličnosti i ponašanja vezan za odsustvo moralne instance u ličnosti postoji – nije potrebno posebno dokazivati. Opšte je mesto i da je ovaj tip poremećaja opisivan i definisan: deskriptivno, fenomenološki ili operacionalno od samih početaka uspostavljanja nauka koje se bave mentalnim zdravljem. Naš stav prema ovom „terminološkom pitanju“ je sledeći: terminu *psychopatia* koji je kao nozološka kategorija opstao u psihijatrijsko-psihološkoj literaturi sada već više od jednog veka, gotovo da i nije potrebna *apologia pro sua vita*.

Eo ipso, učinilo je to samo njegovo preživljavanje. Ono što se iz akumuliranih znanja iz oblasti psihopatologije može dedukovati kao neka vrsta uopštenog zaključka jeste da je psihopatija u osnovi težak poremećaj ličnosti, ali se i empirijski i teorijski relativno komplikovano izdvaja od ostalih srodnih poremećaja ličnosti sa kojima se u nekim, većim ili manjim segmentima, klasifikaciono preklapa. Osnovni poremećaj leži u strukturalnom obrascu funkcionisanja ličnosti, koji se razlikuje od ostalih struktura ličnosti (Krstić, 1988). Psihopatiju od drugih oblika devijantnog ponašanja razlikuje prvenstveno to što kod tih drugih oblika najčešće postoji neki uvid u to da se čini neki incident ili prestup, dok kod psihopatije ta vrsta uvida ili ne postoji uopšte ili je jako ograničena.

Kretschmer (1936) na osnovu svoje bogate empirijske evidencije o kliničkim i konstutucionalnim crtama psihopata sugerise da se pripadnici ove nozološke kategorije mogu podeliti u tri subgrupe:

I. *Šizoidne psihopate* (1936) koje ispoljavaju visoku sličnost sa klasičnom kliničkom slikom šizofrenije i imaju asteničnu telesnu konstituciju;

II. *Cikloidne psihopate* sa simptomima sličnim onima koji se standardno sreću kod manično-depresivnih psihoza, dok po telesnoj konstituciji pripadaju pikničkom tipu;

III. *Epileptoidne psihopate* čiji atributi ličnosti pokazuju srodnost sa genuinom epilepsijom, dok po svojoj telesnoj konstituciji pripadaju pretežno asketskom tipu.

Cleckey (1941) u svojoj čuvenoj knjizi *The Mask of Sanity* psihopatiju tretira kao poremećaj sličan psihotičnom, pre svega usled odsustva integracije afektivne komponente u ličnost. Cleckey navodi sledeće simptome karakteristične za kliničku sliku psihopata:

1. površni šarm i prilično „dobru inteligenciju“
2. odsustvo deluzija i drugih znakova iracionalnog mišljenja
3. odsustvo klasičnih neurotskih simptoma
4. ekstremnu nepouzdanost
5. lažljivost i neiskrenost
6. odsustvo žaljenja i stida u situacijama koje to prirodno zahtevaju
7. neadekvatno motivisano antisocijalno ponašanje
8. slabo moralno suđenje i nesposobnost učenja iz iskustva
9. patološki egocentrizam i nesposobnost za ljubav
10. generalno siromaštvo u afektivnim reakcijama
11. specifično odsustvo uvida u sopstveno ponašanje
12. neodgovornost u interpersonalnim odnosima
13. „fantastično“ i neočekivano ponašanje za vreme pijenja, a ponekad čak i nezavisno od alkohola
14. izuzetno retki pokušaji suicida
15. impersonalni seksualni život, trivijalan i ličnosno neintegrisan
16. nesposobnost da se sledi određeni životni plan.

Ostale deskripcije uključuju slatkorečivost, površnost, emotivnu i moralnu neosetljivost, iritabilnost, impulsivnost, nisku frustracionu toleranciju, sklonost ka agresivnom ponašanju, arogantnost, prevarantsko ponašanje i manipulativni pristup interpersonalnim odnosima. Psihopate su hronično neadaptirane osobe koje ispoljavaju tendenciju da projektuju krivicu za svoje aktivnosti na druge ljude. Skloni su „acting-out“ konfliktima od kojih njihova okolina često surovo trpi (u svakom slučaju mnogo više od samog pacijenta). Psihopata je obično nekonformista i individualista – pobunjenik. Odrasli psihopata u velikom broju slučajeva ima istorijat destruktivnog ili brutalnog ponašanja u detinjstvu.

Glover (1955) psihopatiju klasifikuje u tri subgrupe: 1. seksualnu psihopatiju sa predominantno seksualnom simptomatologijom u kombinaciji sa izvesnim stepenom ego poremećenosti (ego disorder); 2. „benignu“ psihopatiju koja se uglavnom manifestuje kao socijalna nesposobnost i neadekvatnost obično je praćena nekim oblikom psihoseksualne aberacije i 3. antisocijalnu psihopatiju koju karakteriše nestabilni ego, delinkventni ispadi i izvestan stepen seksualne neprilagodivosti.

Etiologija psihopatije je ostala u priličnoj meri nepoznata; neki argumenti idu u prilog organskoj etiologiji dok drugi podržavaju pretpostavku o dominaciji psihogenih faktora. Mnogi autori insistiraju na teškoćama u identifikovanju faktora koji mogu dovesti do malformiranog ili konfuznog ego-ideala. Većina autora veruje da nestabilna i inkonzistentna majčinska figura kao i odbacivanje i emocionalna deprivacija u ranom, vulnerabilnom uzrastu može proizvesti takvu vrstu teškoća u identifikaciji.

Guttmacher (1953) psihopatsko ponašanje posmatra kao rezultat afektivne deprivacije i „izgladnjivanja“ (starvation) u prvim godinama života. Najmalignije i najdestruktivnije antisocijalne psihopate su moguća rezultanta afektivne izglednosti u kombinaciji sa odbacujućim i sadističkim tretmanom od strane roditelja u periodu najranijeg detinjstva.

Različiti istraživači su zabeležili visoku incidenciju cerebralne disritmije kod pacijenata pod dijagnozom psihopatije; visok „alpha index & theta activity“ nalaze se među najčešće evidentiranim abnormalnostima.

Mnogi evropski naučnici (među njima i Kurt Schneider) upotrebljavaju sintagmu „psychopatic personality“ kao *generic term* za čitav dijapazon poremećaja i ne redukuju njegovu primenu isključivo na antisocijalnu grupu. Kao jedan od mogućih standardnih termina za ono što se najčešće simptomatološki smatra pod *psychopatic personality*, Campbell (1996, p.583) predlaže termin *psychopathosis*.

Još početkom dvadesetog veka (1913) Jaspers je smatrao da je psihopatska abnormalnost samo ekstremna varijacija ljudske egzistencije. Mnogi autori smatraju da se psihopatske forme reakcija razlikuju od onih koje srećemo kod tzv. „normalnih“ osoba samo po intenzitetu. U tom interpretativnom okviru psihopatija predstavlja samo ekstremni varijetet ili psihološku karikaturu normalnog. Otuda, na svojstva ličnosti koja se tipično pripisuju psihopatama, *ergo* ličnosti eksplozivnih, impulsivnih, bezosećajnih, za ljubav nesposobnih, sa labilnim raspoloženjem, sa sumnjivim etičkim kodeksom – na sve te osobine, u ublaženijoj i socijalno prilagođenijoj formi nailazimo i kod psihički uravnoteženih osoba.

Čini se da diskriminativne psihopatske osobine same po sebi nisu te koje ličnosti daju prepoznatljiv *psihopatski kvalitet* već ono što je Kann (prema Nastović, 1985, p.72) zvao specifičnom „kvantitativnom disharmonijom“ tih svojstava.

Hoff, 1956. godine (prema Nastović 1985) pod sintagmom „psihopatski sindrom“ podrazumeva kolekciju sledećih simptoma:

1. Nemogućnost uspostavljanja libidinoznih odnosa sa drugim ljudima. Psihopate su osobe nesposobne da vole; njihov odnos prema drugima je instrumentalan i zasniva se gotovo isključivo na koristi koju oni očekuju da iz određenog međuljudskog odnosa izvuku. Psihopatin svet je „selfocentričan“. Hoff napominje da je kod psihopatski strukturiranih ličnosti „zakržljala“ ne samo ljubav prema drugima, već i ljubav prema sebi samima. Kod psihopata dominira potreba

za samoodržajem i zadovoljenjem sopstvenih nagonskih želja i pulzija (kao što je to slučaj kod sasvim male dece). Oni pate od povišenog narcizma što za posledicu često ima duboko ukorenjeno osećanje usamljenosti i neispunjenosti. Psihopate u ne tako retkim situacijama pokušavaju da redukuju sopstveno osećanje usamljenosti uključivanjem u antisocijalne i disocijalne grupe ili „subgrupe“ „moralno sumnjivih“ u traganju za nekakvim posebnim identitetom koji se stiže osećanjem u osnovi lažne pripadnosti takvim grupama.

2. Odsustvo pozitivnog planiranja. Psihopatin bazični cilj je da izvuče što je moguće više iz date situacije i trenutno udovolji svojim infantilnim željama koje su uglavnom vezane za sadašnjost. Sadašnjost kao kategorija svedena je na promptno ispunjenje želja i nagonskih pulzija. Svako odlaganje gratifikacije, kod psihopate dovodi do teško podnošljivog stanja unutrašnje teskobe. Psihopatski oslabljeni ego stanje unutrašnje tenzije i osećanje nezadovoljstva doživljava kao dramatičnu frustraciju.

3. Nerazvijena savest i odsustvo moralne instance u ličnosti (super-ega) dovodi do nesposobnosti za usvajanje socijalno prihvatljivog moralnog kodeksa što često ima za posledicu disocijalno ponašanje, odnosno ono što se uobičajeno zove *neadaptiranost psihopatskog tipa*.

4. Nesposobnost podnošenja unutrašnje napetosti dovodi do čestih impulsivnih rasterećenja i „acting-out“-a.

5. Slabo razvijen smisao za realnost, što je posledica generalne psihičke nezrelosti psihopatske ličnosti, koje u osnovi nikada i ne dostignu nivo zrelosti odrasle osobe već ostaju na infantilnom stadijumu razvoja i ponašaju se kao „opasna deca“. Život psihopate odvija se po principu zadovoljstva – što ih dovodi u stalne opasnosti, rizike i konfliktne situacije.

Kallwass (1969) ukazuje na sledeće simptome psihopatije: bezosećajnost, prezir prema socijalnim vrednostima, odsustvo osećanja krivice, nesposobnost učenja iz iskustva, emocionalnu labilnost i sklonost reakcijama tipa „kratkog spoja“, slabu sposobnost predviđanja, sklonost ekscesivnom seksualnom eksperimentisanju i preteranu zavisnost od stimulacije koju pružaju drugi ljudi.

Nastović (1985) eksplicira sledeće simptome koji su dijagnostički relevantni kod procene psihopatskih ličnosti:

1. Slaba kontrola i slaba filtracija nagonskih pulzija
2. Dominacija principa zadovoljstva i težnja ka neposrednoj i trenutnoj gratifikaciji
3. Nesposobnost podnošenja unutrašnje napetosti
4. Deficijentna savest i nesposobnost za osećanje krivice
5. Dominacija realnog straha i straha od jačine nagona, kao i izrazito redukovan strah od super-ega što vodi odsustvu svake trajnije ili dublje anksioznosti
6. Sklonost ka konfliktima

7. Nerazvijena sposobnost identifikacije
8. Nemogućnost trajnog i dubokog uspostavljanja libidinoznog odnosa i nemogućnost voljenja
9. Slabo razvijen smisao za realnost i defektna sposobnost predviđanja
10. Impulsivnost i agresivnost
11. Nepostojanost i nestabilnost u akcijama i socijalnim interakcijama
12. Insuficijentna korektivna funkcija iskustva
13. Preterivanje u postavljanju zahteva drugima koje psihopata uglavnom opaža kao objekte za ispunjenje sopstvenih želja
14. Niska frustraciona tolerancija često udružena sa burnim reakcijama i na beznačajne draži.

Poslednji *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM-IV-TR)* (American Psychiatric Association, 2000) preporučuje sledeće dijagnostičke kriterijume za tzv. *antisocial personality disorder*. Prvi simptomi se pojavljuju negde oko petnaeste godine, a *conditio sine qua non* za postavljanje dijagnoza je kumulativno prisustvo bar tri od sledećih simptoma:

1. Nesposobnost prilagođavanja socijalnim normama i perpetuiranje aktivnosti koje mogu voditi hapšenju
2. Neiskrenost i lažljivost, obmanjivanje i lažno predstavljanje u cilju postizanja neke koristi ili iz čistog zadovoljstva
3. Impulsivnost ili nesposobnost za planiranje unapred
4. Iritabilnost i agresivnost koja se ispoljava u ponovljenim tučama i fizičkim napadima
5. Nemarnost u pogledu sopstvene, kao i sigurnosti drugih
6. Konzistentna neodgovornost koja se manifestuje i u nesposobnosti da se ispune svoje finansijske obaveze ili zadrži stalni posao
7. Odsustvo žaljenja – indiferentnost ili sklonost racionalizaciji posle povređivanja, maltretiranja ili krađe od drugih.

3. O psihodinamikama psihopatije

Jedan od dominantnih atributa psihopatski devijantne ili antisocijalno poremećenje ličnosti jeste oslabljeni ego. Psihopatski slab ego je, prema Freudu (1912) prinuđen da se bori protiv nagona i agresivnosti i svih ostalih pulzija koje svoje poreklo vode iz ida. Freud (ibid.) smatra da je to najkomplikovaniji mogući zadatak za ego. Nesposobnost psihopatskog ega da podnosi unutrašnju napetost, nezadovoljstvo, strah ili bol, dovodi do toga da svaki stimulus iz spoljašnje sredine koji se opaža kao mogućnost frustracije nagoni „traži“ momentalno rasterećenje i to najčešće u vidu abreakcije kroz socijalne konflikte.

Među psihoanalitičarima i ego-psiholozima uglavnom postoji konsenzus u pogledu ideje da se psihodinamika psihopatije primarno zasniva na defektu ega (slabom ego-funkcionisanju) i super-ega (moralne instance u ličnosti). Sukob između ida i ega, dakle između nagonskog i racionalnog dela ličnosti, u slučaju psihopatije ne vodi do formiranja tipično neurotskih simptoma, već do abreagovanja unutrašnje napetosti u socijalnim interakcijama. Psihopatski konflikt se od unutrašnjeg neurotskog konflikta razlikuje pre svega po tome što nije posledica nesvesne dinamike. Unutrašnji konflikti kod neurotičara predstavljaju, prema psihoanalizi (Freud, 1912) ponovo oživljavanje neurotskog konflikta iz ranog detinjstva; za razliku od ovoga kod psihopata se unutrašnji konflikti ispoljavaju spoljašnjim abreagovanjem unutrašnje napetosti, usled nesposobnosti psihopatski slabog ega da agresivnost i infantilna nezadovoljstva adekvatno usmeri. Slobodna, nesublimirana agresivnost, koju ego nije bio u stanju da neutrališe, predstavlja važan faktor u generisanju dispozicije prema konfliktima.

Uzorke konflikata kod psihopata uglavnom treba tražiti u unutrašnjoj napetosti pacijenta koji usled nesposobnosti psihopatskog ega da podnosi nezadovoljstvo, tenziju i bol teži trenutnom rasterećenju i „acting-outu“. Ovo stanovište je u skladu sa poznatim kliničkim iskustvom da psihopate poseduju izraženu tendenciju da svoje unutrašnje napetosti i teskobe abreaguju kroz socijalne konflikte. Većina eksperata iz oblasti mentalnog zdravlja slaže se u proceni da psihopatski ego nije u stanju da se uspešno brani od nagona niti da neutrališe agresivnost.

Abreagovanja u obliku impulsivnih pražnjenja kod psihopata imaju funkciju sigurnosnog ventila koji ih štiti od „eksplozije“ i sloma – ovim abreakcijama dolazi do reuspostavljanja psihičkog ekvilibrijuma narušenog prenaplašenom unutrašnjom napetošću. Za razliku od neurotičnih ličnosti, za psihopate se ne može sa sigurnošću tvrditi da pate od unutrašnjih konflikata – njihov problem su eksternalizovani, spoljni konflikti, nelagodne situacije izazvane spoljašnjim faktorima sa kojima njihov defektni ego, kao uostalom ni sa nagonima, nije u stanju da se adekvatno izbori.

4. Post scriptum

Ako bismo se, na kraju ovog teksta (čiji karakter očigledno nije samo apologetski, već i deskriptivno-klinički) da li je terminu *psychopatia, stricto sensu* suštinski potrebna *apologia pro sua vita* taj odgovor bi glasilo: ne. Ovako postavljeno pitanje po svojoj suštini je retoričko, *quod erat demonstrandum*. I pored nekolicine drugih preporučenih termina izbora (uključujući i poslednji, predložen u DSM-IV – TR: *Antisocial Personality Disorder*), termin *psychopatia* je u psihijatrijskoj i psihološkoj literaturi opstao: on jednostavno predstavlja nešto oko čijeg kvintesencijalnog sadržaja postoji prilično eksplicitan konsenzus među

ekspertima iz oblasti mentalnog zdravlja, spadajući time u ono za šta bi se moglo reći da predstavlja onaj korpus znanja u nauci koji se obično naziva *common sense knowledge*. Činjenica je i da se u relativno savremenim pa i najnovijim psihološkim monografijama i člancima na ovu temu i kod nas koriste kao termini izborapsihopatija i *psihopate* (Kron, 2000, Radulović 2006, Petrović & Međedović 2012, etc).

Ergo, da ponovimo još jednom: terminu *psychopatia* nije potrebna *apologia pro sua vita*. Njegov život, njegova teorijska utemeljenost i njegova empirijska upotrebljivost – njegova su odbrana. Potsećanje na te činjenice osnovna bila je intencija ovog teksta. Istovremeno, ovaj stav pisca može se smatrati zaključkom nad celom ovom apologetsko-deskriptivnom raspravom.

5. Reference

- American Psychiatric Association (2000) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition (DSM-IV- Text Revision). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychological Association (1970) Psychology and mental retardation. *American Psychologist* 25.
- Campbell, R.J. (1996) *Psychiatric Dictionary*. Oxford: Oxford University Press.
- Chaplin, J.P. (1985) *Dictionary of Psychology*. New York: A Laurel Book.
- Cleckley, H. (1941) *The Mask of Sanity*. Sent Louis: Mosby Co.
- Corder et al. (1976) Adolescent parricide a comparison with other adolescent murder. *American Journal of Psychiatry*. 133:957-961.
- Dalal PK, Sivakumar T. (2009) Moving towards ICD-11 and DSM-5: Concept and evolution of psychiatric classification. *Indian Journal of Psychiatry*, Volume 51, Issue 4: 310-319.
- Freud, S. (1912) A note on the Unconscious in Psychoanalysis. In: Standard Edition, 12(1987). London: Hogarth Press.
- Glover, E. (1955) *The Technique of Psychoanalysis*.
- Greenson, R.R. (1967) *The Technique and practise of psychoanalysis*. New York: International University Press.
- Guttmacher, M.S. (1953) *Current Problems in Psychiatric Dragnosis*. New
- Kallwass, W. (1969) *Der Psychopath*. Berlin: Springer.
- Kleinmuntz, B. (1974) *Essentials of Abnormal Psychology*. New York: Harper and Row.
- Kraepelin, E. (1913) *Psychiatry* (8th edn) Leipzig: Thieme.
- Kretschmer, E. (1936) *Physique and character*. New York: Harcourt & Brace.
- Kron, L. (1995) Personality patterns among violent offenders. Athens: IV European Congress of Psychology. Abstracts: Clinical Psychology, p.59.

- Kron, L. (2000) Kajinov greh: psihološka tipologija ubica (drugo, revidirano izdanje). Beograd: „Prometej“ i Institut za kriminološka i sociološka istraživanja.
- Krstić, D. (1988) Psihološki rečnik. Beograd, Vuk Karadžić.
- Macdonald, J.M. (1968) Homicidal thereats. Springfield: Charles Thomas, Publisher.
- Malmquist, C.P. (1971) Premonitory signs of homicidal aggression in juveniles. American Journal of Psychiatry. 128:461-465.
- Mekež, D. (1978) Klinička psihologija: teorija i terapija, Beograd, Nolit.
- Nastović, I. (1985) Ego-psihologija psihopatije, Gornji Milanovac, Dečje novine.
- Petrović, B. & Mededović, J. (2012) Alternativni pogledi na psihopatiju: od patologije do adaptivne životne strategije. Zbornik Instituta za kriminološka i sociološka istraživanja. XXXI/ broj 1: 19-49.
- Radulović, D. (2006). Psihopatija i prestupništvo. Beograd, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju i Institut za kriminološka i sociološka istraživanja.
- Reber, A.S. (1995) Dictionary of Psychology. London: Penquin Books.
- Satten et al. (1960) Murder without apperent motive. American Journal of Psychiatry. 117:48-53.
- Stein D. J. et al. (2000) What is a Mental/Psychiatric Disorder? From DSM-IV to DSM-V Psychol. Medicine 2010 40(11): 1759–1765.

*
* *

Leposava Kron PH.D.

PSYCHOPATIA SUSPECTA: APOLOGIA PRO SUA VITA

In this paper author discussed history of concept ant term psychopathy, related definition problems and the questions about preferred term „Antisocial Personality Disorder“ in DSM-IV-TR (fourth edition, text revision) by American Association of Psychiatry. The etiology, psychodynamics, clinical symptoms and diagnostic criteria has been analysed with conclusion that the vitality of the term „psychopathia“in clinical praxis and research, solid theoretical base as well as empirical utility represent the apologia pro sua vita.

Key words: *psychopatia/ clinical analysis/ semantic analysis*