

# Evolucijsko značenje i opstanak poremećaja ličnosti

---

**Brekalo, Filip**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2023**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:105:534862>

*Rights / Prava:* [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-04-03**



*Repository / Repozitorij:*

[Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU  
MEDICINSKI FAKULTET**

**Filip Brekalo**

**Evolucijsko značenje i opstanak poremećaja  
ličnosti**

**DIPLOMSKI RAD**



Zagreb, 2023.

Ovaj diplomski rad izrađen je na Klinici za psihijatriju i psihološku medicinu Kliničkog bolničkog centra Zagreb pod vodstvom prof. dr. sc. Darka Marčinka i predan je na ocjenu u akademskoj godini 2022./2023.

## **Popis i objašnjenje kratica korištenih u radu**

**COVID-19** – Coronavirus disease 2019

**DSM** – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

**MKB** – Međunarodna klasifikacija bolesti

**NEO-PI** – Neuroticism-Extroversion-Openness Personality Inventory

**SIPPS** – selektivni inhibitori ponovne pohrane serotonina

# SADRŽAJ

Sažetak

Summary

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1. Uvod</b>  | <b>1</b>  |
| <b>2. Ličnost</b>   | <b>2</b>  |
| <b>3. Sigmund Freud i psihoanalitička terapija</b>                    | <b>3</b>  |
| <b>4. Struktura ličnosti / Struktura psihičkog aparata</b>            | <b>4</b>  |
| <b>5. Razvoj ličnosti i faze psihoseksualnog razvoja</b>              | <b>7</b>  |
| <b>6. Poremećaji ličnosti</b>   | <b>9</b>  |
| 6.1. Definicija   | 9         |
| 6.2. Epidemiologija   | 9         |
| 6.3. Etiologija   | 9         |
| 6.4. Klinička slika   | 10        |
| 6.5. Dijagnoza poremećaja ličnosti                                    | 12        |
| 6.6. Liječenje poremećaja ličnosti                                    | 13        |
| <b>7. Evolucijski značaj poremećaja ličnosti</b>                      | <b>14</b> |
| <b>8. Anksioznost i uloga obrambenih mehanizama</b>                   | <b>17</b> |
| <b>9. Emocije i njihova evolucijska funkcija</b>                      | <b>18</b> |
| <b>10. Opstanak poremećaja ličnosti</b>                               | <b>19</b> |
| 10.1. Petodimenzionalni model ličnosti                                | 19        |
| 10.2. Sustavi djelovanja  | 23        |
| <b>11. Budućnost poremećaja ličnosti i društva u kojima se nalaze</b> | <b>27</b> |
| 11.1. Narcistička kultura   | 27        |
| 11.2. Utjecaj kulture poremećaja ličnosti u osobnom životu            | 29        |
| 11.3. Zaključak - što nam sutra donosi?                               | 30        |
| <b>12. Zahvale</b>  | <b>32</b> |
| <b>13. Literatura</b>   | <b>33</b> |
| <b>14. Životopis</b>  | <b>36</b> |

## **Sažetak**

### **Evolucijsko značenje i opstanak poremećaja ličnosti**

**Filip Brekalo**

Ličnost predstavlja vrijednost koja čini sve pojedince međusobno različitim a te ih u isto vrijeme čini prepoznatljivima tijekom života. Njihova patološka strana, poremećaji ličnosti, trenutno se smatra disfunkcijom. Ove su razlike uobičajene u prirodi te su prisutne čak i kod insekata. To nam pomaže da shvatimo kako je evolucija imala veliku ulogu u razvoju tih razlika među ličnostima, ovisno o strategiji koja je bila potrebna kako bi se održala vrsta. Također pokazuje da neprilagođene osobine mogu biti korisne u poboljšanju sposobnosti preživljavanja ili povećanju šansi za reprodukciju. Ovi su mehanizmi sažeti i prikazani pomoću životinjskih i ljudskih modela. Poremećaji ličnosti proučavani su i klasificirani tijekom godina, a naše se razumijevanje vezano uz njih promijenilo. Početkom 20. stoljeća, psihoanalitička teorija, primarno rad Sigmunda Freuda, utjecala je na razumijevanje poremećaja ličnosti. Freud je smatrao da su poremećaji ličnosti duboko ukorijenjeni u neriješene konflikte i smetnje za vrijeme razvoja u ranom djetinjstvu. Najnovija klasifikacija, DSM-5, objavljena 2013. godine, predstavila je značajne promjene u dijagnostici poremećaja ličnosti. Kategorijski je pristup održan, ali su se specifični poremećaji ličnosti redefinirali, a neki su kriteriji modificirani. Osim toga, DSM-5 uveo je alternativni model za dijagnozu poremećaja ličnosti – dimenzionalni pristup. Posljednjih se godina sve više prepoznaje da poremećaji ličnosti postoje na kontinuumu s različitim stupnjem ozbiljnosti i dimenzionalnim aspektima. Dimenzionalni pristup naglašava procjenu i opisivanje specifičnih karakteristika ličnosti pojedinca umjesto kategoriziranja u diskretne poremećaje. Istraživanja su u tijeku, a buduće revizije dijagnostičkih priručnika nastavljaju pročišćivati naše razumijevanje poremećaja ličnosti, inkorporirajući nove spoznaje i perspektive.

**Ključne riječi:** ličnost, poremećaji ličnosti, evolucijska psihologija, evolucijska psihijatrija, prirodna selekcija

## Summary

### The evolutionary meaning and survival of personality disorders

#### Filip Brekalo

Personality is the value that makes each individual differ from others and, at the same time, makes someone recognisable throughout their lives. Their pathological side, personality disorders, are currently considered as dysfunctions. Differences between personalities are ubiquitous in nature and go all the way to insects. This helps us to understand that evolution had a major role in developing personality differences, depending on the strategy that was needed, in order to keep the species alive. It also shows that maladaptive traits can be useful in improving viability by enabling better survival chances or improving chances of reproduction. These mechanisms are summarised and illustrated with the help of animal and human models. Personality disorders have been studied and classified over the years, and our understanding of them has evolved. In the early 20th century, psychoanalytic theories, notably Sigmund Freud's work, influenced the understanding of personality disorders. Freud proposed that personality disorders were rooted in unresolved conflicts and disturbances during early childhood development. The most recent major update, DSM-5, was released in 2013. It introduced significant changes to the diagnosis of personality disorders. The categorical approach was maintained, but the specific personality disorders were redefined and some criteria were modified. Additionally, DSM-5 introduced an alternative model for diagnosing personality disorders - a dimensional approach. In recent years, there has been growing recognition that personality disorders exist on a continuum, with varying degrees of severity and dimensional aspects. The dimensional approach emphasizes assessing and describing an individual's specific personality traits rather than categorizing them into discrete disorders. Research is ongoing, and future revisions of diagnostic manuals may continue to refine our understanding of personality disorders, incorporating new knowledge and perspectives.

**Keywords:** personality, personality disorders, evolutionary psychology, evolutionary psychiatry, natural selection

*So it's not a problem of getting people to express themselves but of providing little gaps of solitude and silence in which they might eventually find something to say. Repressive forces don't stop people expressing themselves but rather force them to express themselves; What a relief to have nothing to say, the right to say nothing, because only then is there a chance of framing the rare, and ever rarer, thing that might be worth saying.*

- Gilles Deleuze

*We die to each other daily. What we know of other people is only our memory of the moments during which we knew them. And they have changed since then. To pretend that they and we are the same is a useful and convenient social convention which must sometimes be broken. We must also remember that at every meeting we are meeting a stranger.*

- T. S. Eliot



## 1. Uvod

Ličnost obuhvaća trajne obrasce misli, ponašanja i emocija koje definiraju pojedinca. Ona utječe na ljudsku percepciju, interakcije i nošenje sa situacijama. Kada ta ličnost odstupa u obliku devijacije od društvenih normi, uzrokuje distres i oštećenje, tada govorimo o poremećajima ličnosti. Poremećaji ličnosti uključuju neprilagođene obrasce razmišljanja, osjećanja te ponašanja. Njihova dijagnostička kompleksnost može biti vrlo izazovna radi komorbiditeta i preklapajućih simptoma s normalnim varijacijama. U doba globalizacije, brzog tehnološkog napretka te ekstremne kompetitivnosti, na znanosti ostaje da uđe u srž problema te istraži porijeklo poremećaja ličnosti i sve ostale mogućnosti koje nam se nude u potencijalnoj modifikaciji puta, kojim smo kao društvo krenuli. Prethodna rješenja i saznanja više ne samo da nam nisu dovoljna, nego za sobom vuku novi set problema. Psihijatrija se kao struka našla na vrlo važnoj prekretnici, u kojoj sve više ljudi primjećuje njezin značaj u očuvanju ljudskog zdravlja i koliku društvenu ulogu zauzima u današnjem svijetu. Slika 1. prikazuje maske komedije i tragedije korištene u kazalištu kako bi pomogle glumcima prikazati emocije na isti način, na koji ljudi u društvu nose maske radi prikaza društveno prihvatljivih emocija (1).



Slika 1. Maske komedije i tragedije korištene u kazalištu

## 2. Ličnost

Kompleksan pojam ličnosti možemo predstaviti kao specifičan i karakterističan obrazac misli, emocija i ponašanja kojim pojedinac stupa u interakciju sa svojom okolinom i svojstven je svakoj osobi (2). Riječ ličnost (engl. *personality*) vuče korijene od grčke riječi *persona* koja označava teatralnu masku korištenu u predstavama od strane glumaca. Kroz određen vremenski period, riječ je izgubila značenje pretvaranja i davanja iluzije o slici osobe koja se skrivala iza maske i time je započela davati sliku očitih i manifestnih osobina pojedinca koji zaista i je takav prema opisanom (3). Proširenu je definiciju dao britanski psiholog Hans Jürgen Eysenck koji ličnost opisuje kao „*više ili manje stabilnu i trajnu organizaciju karaktera, temperamenta, intelekta i fizičke konstitucije neke osobe koja određuje njezinu osobitu prilagodbu svojoj okolini*“ (4). Važno je, kao zaseban entitet, istaknuti pojam **crta**, odnosno **osobina ličnosti**, koji predstavlja svojevrsnu vrstu uzorka prema kojem osoba djeluje, osjeća i razmišlja o svojoj okolini i o samome sebi. To su dugotrajni modeli s varijacijama koji se nalaze u prostoru između patološkog i zdravog te se izražavaju u spektru osobnih i socijalnih situacija (4). Kada bi instituciju ličnosti predstavili kao stabilnu organizaciju, vidjeli bismo da ona leži na dvije temeljne sastavnice. Jedna od njih je **temperament**, koji često biva zamijenjen i istoznačno stavljen u kontekst s drugom sastavnicom – **karakter**. Temperament nam zapravo govori o načinu na koji neka ličnost percipira vlastita raspoloženja (kao i prateće promjene) i energiju te ih u skladu s time i iskazuje. Za razliku od karaktera, temperament je većinom pod utjecajem bioloških čimbenika. Karakter nam govori o naučenim obrascima koji se dobivaju i formiraju kroz sam život putem iskustva, učenja i socijalizacije. Na karakter se vrši pritisak razvojnih i psiholoških čimbenika (4). Četiri su važne dimenzije definirane za temperament: izbjegavanje opasnosti, traženje novoga, ustrajnost i ovisnost o nagradi. Karakteru su pridodane tri dimenzije: samousmjerenost, samotranscendencija i kooperativnost (suradljivost) (4,5).

### 3. Sigmund Freud i psihoanalitička terapija

Sigmund Freud, austrijski neurolog, tvorac je psihoanalitičke teorije. Zbog velike važnosti njegovih spoznaja, smatra se jednim od najvećih intelektualnih likova 20. stoljeća. Temeljno je polazište psihoanalitičke teorije da je velik dio naših misli i djela pokrenut od strane nesvjesnih procesa. Unatoč nedostacima teorije sa znanstvenog stajališta, psihoanalitički prikaz ličnosti još uvijek je teorija ličnosti koja obuhvaća najveće područje i ostavlja najveći utjecaj – ne samo na psihologiju, već i na umjetnost, društvo i ostala područja znanosti (2). U radu, kroz pokušaj liječenja osoba koje su patile od raznih „nervoznih poremećaja“, otkrio je tehniku **slobodnih asocijacija**. U toj se metodi traži od pacijenata da iznesu sve što im prolazi trenutno kroz misli, koliko god neugodno i besmisleno se činilo u tom trenutku. Prikupljajući te asocijacije, primijetio je kako postoji uzorak tema za koje je smatrao da prikazuju nesvjesne želje i strahove. Uz to, istovjetno je uočio preklapanje tih tema s temama prilikom dosjećanja snova i iskustva porijeklom iz djetinjstva (2). Važno je naglasiti kako se Freudova otkrića moraju adekvatno pripisati njegovom radu. Naime, mentalni utjecaji i pojam nesvjesnog spominju se mnogo prije nego što ih je Freud počeo koristiti. Najave teorija i zapisa o nesvjesnom primjećuju se i izvan područja psihologije, bilo to u Shakespeareovim dramama ili u radovima teoretičara, znanstvenika i filozofa poput Paracelsusa, Spinoze i Leibniza. Zašto onda toliku važnost pridajemo Freudu? Pojam je nesvjesnog i njegovo mjesto u proučavanju ljudskog uma, pojam kojeg današnjim spoznajama i znanjem koristimo, ponajprije određen upravo zbog njegovih načina upotrebe kroz Freudov rad. Nesvjesno se do tada većinom shvaćalo kao više ili manje aktivno i pasivno stanje osobe, a nakon Freuda spominje se nesvjesno kao izvor motivacija i načina na koji naš aktivan um skriva misli i želje od svjesnog. Zbog takvog revolucionarnog osvrta i pristupa nesvjesnom, taj je pogled stavljen u središte psihoanalize, odnosno psihodinamske psihijatrije, koje je utemeljio sam Freud (2,4,6).

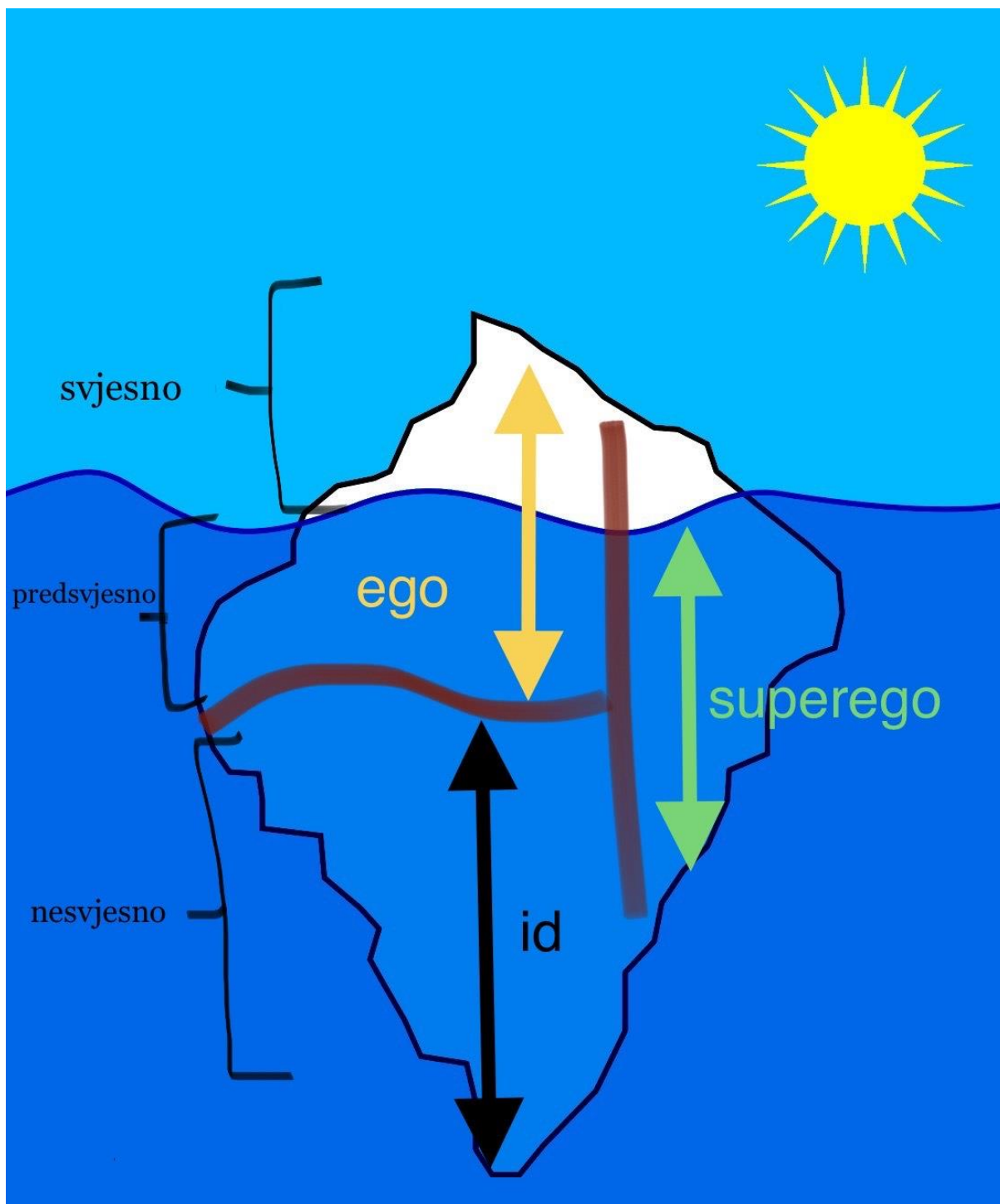
## 4. Struktura ličnosti / Struktura psihičkog aparata

Već poznati model ledenjaka uronjenog u more koristi se otkako ga je Freud prvi put uporabio za prikaz ljudskog uma. Slika 2. prikazuje Freudov strukturirani model uma. Sam površinski dio, koji navire iz vode, sastoji se od **svjesnog** – našeg trenutnog dijela svijesti i **predsvjesnog** – koji granično pluta između površinskog i uronjenog dijela. U predsvjesnom se nalaze sve informacije koje nam dolaze u svijest u slučaju potrebe, dok nam u tom trenutku „nisu na raspolaganju“ (npr. vlastiti broj mobitela). Najveći dio ledenjaka rezerviran je za **nesvjesno**. Ondje se nalaze želje, impulsi i nedostupna sjećanja koja utječu na naše funkcioniranje i razmišljanje. Kasnije je Freud došao do zaključka kako je ovaj model nedovoljno specifičan i ne daje punu sliku zbivanja. Time je ličnost razvio u strukturalni model kakav danas poznajemo i podijelio ju je u tri velika sustava (instancije): *id*, *ego* i *superego* (2,6,7).

1. *Id* – predstavlja najprimitivniji dio ličnosti. Iz njega se kasnije razvijaju *ego* i *superego*. Središte je nesusvjesnih poriva, bioloških nagona (potreba za pićem, hranjenjem, eliminiranjem otpadnih produkata, izbjegavanjem boli te potreba za zadovoljavanjem seksualnog nagona) i instinkta te je prisutan od novorođenačkih dana. *Id* je u konstantnoj potrazi za gratifikacijom tih impulsa te djeluje po načelu užitka, bez obzira na to kakvi su vanjski utjecaji (2,6).
2. *Ego* – sustav koji nastoji zadovoljiti *idu* i zadužen je za logiku, prosuđivanje i pamćenje. *Ego* uvijek slijedi načelo realnosti u sklopu ograničenja koja su postavljena realnošću i zahtjevima okoline. Taj proces zadovoljavanja mora biti u primjerenj situaciji i trenutku. Time *ego* ima moć odlučivanja i sudjeluje u odabiru prioriteta, funkcionirajući kao izvršni organ ličnosti te posrednik između *ida*, *superega* i vanjskog svijeta (2,6)
3. *Superego* – instancija zadužena za prosudbu različitih akcija i poštivanje društvenih normi, kulture i morala. Predstavlja internaliziranu reprezentaciju svih tih vrijednosti. Zapravo upotpunjuje *ego* time što mu u procesu prosuđivanja nastoji usaditi pravila i vrijednosti okoline u kojoj se pojedinac nalazi. *Superego* je rezultat inkorporacije roditeljskih standarda kojima oni,

kroz metode nagrade i kazne, kontroliraju djetetovo ponašanje dok ga dijete nije sposobno samostalno moći kontrolirati. Primjerice, kroz neko je vrijeme nepotrebno objašnjavati djeci da je loše vikati i bacati stvari po prostoriji – to im kasnije sam *superego* govori. Samo neispunjenje tih vrijednosti i prekida poštivanja zadanih normi dovodi do anksioznosti, od kojih je početna ona o gubitku roditeljske ljubavi (2,6).

Često su sve tri instancije ličnosti međusobno u sukobu. Trenutna gratifikacija *ida* biva odgođena *egom* do prikladnog trenutka, dok *superego* vodi paralelno borbu s druga dva sustava kako bi uskladio (često nepovezano) ponašanje *ega* i *ida* u moralnom smjeru *superega*. Freud te povezanosti i sukobe opisuje na sljedeći način: "*... ego vođen idom, ograničen superegom, kontroliran realitetom/stvarnošću, bori se da održi svoj ekonomski zadatak (homeostazu) ... no, ako je ego zbog svoje slabosti nesposoban da je održi, pojavljuje se tjeskoba kao signal ... strah je u vezi s vanjskim svijetom, moralna je anksioznost u vezi sa superegom, a neurotična anksioznost u vezi je s nagonkim porivima iz ida.*" (2,6,7). Ego je taj koji, u svakoj dobro integriranoj ličnosti, ima čvrstu i stabilnu, ali i fleksibilnu kontrolu. Gledajući prethodno objašnjeni Freudov model uma u obliku ledenjaka uronjenog u vodu, dobar dio *ega* i cijeli *id* prostiru se u nesvjesnom području, dok su ostali dio *ega* i *superego* smješteni u svjesno ili predsvjesno (2). U slučaju neriješenih borbi između *ega* i drugih sustava ličnosti javlja se spektar različitih psihopatologija, počevši od fobija i histerija pa sve do manično-depresivne psihoze i paranoje. Time *ego*, u pokušaju izbjegavanja te situacije, uključuje niz mehanizama obrane koji većinom djeluju u predjelu nesvjesnog. Te je mehanizme obrane detaljnije proučavala i nadopunila Freudova kći Anna, a sastoje se od: represije, racionalizacije, obrnute reakcije, projekcije, intelektualizacije, negiranja i premještanja. Njihova je funkcija obrana *ega* od zabranjenih i neugodnih nesvjesnih misli, osjećaja i iskustava (2,6).



Slika 2. Freudov strukturirani model uma (modificirano prema Wuzur) (8)

## 5. Razvoj ličnosti i faze psihoseksualnog razvoja

Prema Freudovom vjerovanju, kroz prvih se pet godina života pojedinac nalazi u fazama života gdje razvija svoju ličnost, a te je faze nazvao **psihoseksualnim fazama**. Za svaku je fazu karakteristično fokusiranje *ida* na određeni dio tijela i aktivnosti vezane uz to područje, kako bi ispunio svoj cilj užitka. Ovaj koncept opisuje frustracije tijekom tih ključnih faza psihološkog, biološkog i seksualnog razvoja. Djelovanjem raznih okolišnih i ustrojbenih čimbenika, taj se razvoj može zaustaviti i posljedično fiksirati u tim ključnim periodima, što dovodi do neispravnih odgovora na stresore u odrasloj dobi. Prva se godina života opisuje kao **oralna faza** psihoseksualnog razvoja. U toj fazi, najvažniju ulogu imaju usta putem kojih dijete nalazi užitak putem sisanja i dojenja. Stavljanjem u usta stvari koje im se nalaze u nadohvat ruke, način je njihove komunikacije i istraživanja vanjskog svijeta. Time, osim hranjenja, usta također daju i dimenziju ispunjavanja funkcije libidinoznog sustava zadovoljavanja. Na oralnu se fazu, za vrijeme druge godine života, nadovezuje **analna faza**, gdje dijete pronalazi užitak u kontroliranju sfinkera i mogućnostima eliminacije i zadržavanja fecesa, zbog samog razvoja funkcije sfinktera. U ovoj se fazi nalazi prvo djetetovo susretanje s nametanjem kontrole, gdje roditelji žele pokazati i naučiti dijete kako da kontroira svoje ekskretorne funkcije. Ta se faza često preklapa vremenski s **uretralnom fazom**, gdje dijete postaje zainteresirano za uretralni otvor i postaje svjesno funkcije toga područja. U trećoj se godini života pojavljuje **falusna faza**, gdje dijete pronalazi genitalije kao izvor užitka te se poistovjećuje s roditeljem istog spola i istovremeno otkriva vlastiti spolni identitet. U procesu se, kod dječaka, ti impulsi usmjeravaju prema majci gdje se otac percipira kao suparnik za njezinu naklonost. Time se javlja situacija nazvana **Edipov konflikt** (kompleks). Zbog takve se situacije javlja kastracijski strah povezan uz fantazije negativnih scenarija vezanih uz vlastito tijelo, spolni organ i gubitka roditeljske ljubavi. Freud je smatrao kako je to prototip svih budućih anksioznosti, posljedično limitiranjem želja *ida*. Identifikacija s roditeljem istoga spola smanjuje tu anksioznost i zadovoljava osjećaje prema roditelju suprotnoga spola, time što dolazi do usađivanja vrijednosti i stavova oca u dječaka. Isti proces vrijedi i za djevojčice gdje se javlja identifikacija s majkom te je, iako složeniji, jednako značajan prema procesu u dječaka (što je Carl Gusstav Jung nazvao **Elektrinim kompleksom**). Tim

se razrješenjem ulazi u **fazu latencije**, u kojoj se između 6. i 12. godine života fokus miče s vlastita tijela i usmjerava se prema okolini uz razvijanje socijalizacije i identifikacije s osobama u okolini, kako bi dijete steklo vještine potrebne za nošenje s uvjetima okoline. Konačno, ulaskom u pubertet, dijete ulazi u **genitalnu fazu**, odnosno **fazu adolescencije**. Ovdje se odrastanjem razvijaju bitne vještine funkcioniranja odrasle osobe, poput emocionalnog osamostaljenja i adekvatnog seksualnog ponašanja. U bilo kojoj od tih faza, zbog određenih problema, može se dogoditi zastoj pri kojem se osoba rezultatno fiksira i time libido ostaje zarobljen u aktivnostima vezanim za tu fazu, djelujući time na ličnost. Čak se i u normalnom razvoju osoba, zbog susreta sa situacijama pri kojima nema dovoljno mogućnosti i uvjeta prebroditi izazov, može regresijom vratiti na prethodni stadij. To nam govori kako se nijedan od ovih stadija neće napustiti u potpunosti i uvijek će ostaviti svoj specifičan biljeg na ličnost (2,6,7).



## **6. Poremećaji ličnosti**

### **6.1. Definicija**

Ovaj entitet možemo predstaviti kao duboko ukorijenjen i dugotrajan obrazac ponašanja i model unutrašnjeg doživljavanja, koji izrazito odudara od očekivanog načina na koji prosječan pojedinac u zadanoj kulturi reagira. Javlja se kao nefleksibilan odgovor u raznim situacijama uz dimenziju pervazivnosti, neprilagođenosti te uzrokuje znatno funkcionalno oštećenje ili subjektivne smetnje (4,9-11). Ovaj se dugotrajni model očituje na dva ili više područja, od kojih su dva na kognitivnoj i emocionalnoj razini, a ostala se dva javljaju kao kontrola poriva i interpersonalno funkcioniranje (4).

### **6.2. Epidemiologija**

U općoj populaciji prevalencija ove patologije iznosi 10-15 %. Pojedini tipovi poremećaja ličnosti imaju sljedeću prevalenciju:

- paranoidni poremećaj 0,5-2,5 %
- shizoidni poremećaj 3 %
- antisocijalni 3 % u muškarca i 1 % u žena
- granični poremećaj 2 %
- histrionski poremećaj 2-3 %
- narcistički poremećaj 2-16 %
- izbjegavajući poremećaj 0,5-1 %
- ovisni poremećaj ličnosti 1-2 %
- opsesivno-kompulzivni poremećaj ličnosti 1 %

Neki se tipovi poremećaja ličnosti međusobno preklapaju te se stoga uvodi dijagnoza mješovitog poremećaja ličnosti (4,10).

### **6.3. Etiologija**

Proces nastajanja poremećaja ličnosti složen je proces koji uz biološke faktore stavlja naglasak i na psihodinamske teorije razvojnog zastoja. Blizanačke nam studije govore o velikom genetskom utjecaju nasljeđivanja poremećaja ličnosti. Također su nam, uz biološke faktore, poznati i mnogi socijalni faktori, odnosno

stresori koji mogu utjecati na razvoj ličnosti. Nepovoljni uvjeti u djetinjstvu poput zanemarivanja i zlostavljanja kroz duži period razvoja predstavljaju značajan rizičan faktor. Samim time, uza sve te teorije, važno je i napomenuti kako su sami adaptacijski mehanizmi čovjeka često nedovoljno zreli i stabilni kako bi mogli pratiti svakodnevni život koji se svakim danom sve više i brže razvija. O tim će problemima biti više rečeno u sljedećim odjeljcima, gdje se raspravlja o evolucijskom značaju samih poremećaja (4,9,10)

#### 6.4. Klinička slika

Uzevši u obzir kliničku sliku, poremećaje ličnosti možemo svrstati u tri skupine (engl. *clusters*). Skupina A okolini ostavlja neobičan ili ekscentričan dojam, skupina B djeluje dramatično i izrazito osjećajno, dok se skupina C prezentira kao anksiozna ili prestrašena (4,7,10,11). Ova podjela prikazana je u tablici 1.

Tablica 1. Podjela poremećaja ličnosti po skupinama (7,10,11).

| Skupina A / Cluster A | Skupina B / Cluster B | Skupina C / Cluster C |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| paranoidni            | antisocijalni         | izbjegavajući         |
| shizoidni             | histrionski           | opsesivno-kompulzivni |
| shizotipni            | narcistički           | ovisni                |
|                       | granični              |                       |

U slučaju kliničke slike u kojima kriteriji za specifičan poremećaj nisu zadovoljeni, ali opći kriteriji jesu i evidentno je značajno kliničko oštećenje, postavlja se dijagnoza neodređenog poremećaja ličnosti (10).

U tablici 2. prikazane su osnovne karakteristike tipova poremećaja ličnosti.

Tablica 2. Pregled tipova poremećaja ličnosti s osnovnim karakteristikama (4,7,10).

| SKUPINA<br>(CLUSTER) | TIP<br>POREMEĆAJA<br>LIČNOSTI | TEMELJNE KARAKTERISTIKE   |
|----------------------|-------------------------------|---|
| A                    | paranoidni                    | pervazivna sumnjičavost, hipersenzitivitet, neprijateljska nastrojenost, potreba za kontrolom, projekcija kao mehanizam obrane  |
|                      | shizoidni                     | perzistentan uzorak socijalne povučenosti i ograničen raspon izražavanja emocija, prikazivanje nelagode prilikom socijalnih interakcija, introvertno orijentirani, otežani emocionalni odnosi   |
|                      | shizotipni                    | uzorak osebnosti i neobičnosti u interpersonalnim odnosima uz socijalnu anksioznost, distorzija realiteta, paranoidne ideje, ekscentričan način razmišljanja i izražavanja emocija, sumnjičavost oko motivacija okoline   |
| B                    | antisocijalni                 | zanemarivanje sigurnosti i prava okoline bez osjećaja kajanja, nepouzdanost, manipulacija, kršenje društvenih normi, agresivnost, nemogućnost konformizma prema socijalnim normama, otežano održavanje odnosa   |
|                      | granični                      | intenzivna afektivna nestabilnost s izljevima bijesa, impulzivnost, labilna slika <i>selfa</i> , česta impulzivna autoagresija uz suicidalne pokušaje, izražen strah od separacije i odbacivanja, kroničan osjećaj praznine   |
|                      | histrionski                   | ekscesivna emocionalnost, potraga za eksternom validacijom i pažnjom, ekstrovertirana nastrojenost i teatralnost, egocentričnost, zahtjevi za interpersonalnim odnosima, seksualna provokativnost, podložnost utjecajima, podložnost tantrumima   |
|                      | narcistički                   | prenaglašen osjećaj važnosti, osjećaj grandioznosti i fantazije o uspjehu, stalna potreba za validacijom i divljenjem okoline, nedostatak empatije, preokupacija <i>selfom</i> , patološko laganje, emocionalna hladnoća, izrazita osjetljivost na kritike, polarnost između osjećaja svemoći i nemoći u slučaju narcističke povrede, crno-bijeli pogled na situacije i rezultate |

|          |                       |  |
|----------|-----------------------|--|
| <b>C</b> | izbjegavajući         | aktivna izolacija od socijalnog okruženja (za razliku od shizoidnog tipa u kojem se javlja pasivna izolacija), izrazita osjetljivost i strah od kritike, trajni osjećaj manje vrijednosti, čežnja za interpersonalnim odnosima unatoč izbjegavanju bilo kakve prilike za neodobravanje i osudu         |
|          | ovisni                | perzistentan obrazac ponašanja radi straha od separacije, izrazita ovisnost o drugim osobama, pretjerana pasivnost, otežano samostalno donošenje odluka, odricanje vlastitog identiteta, želja i osjećaja u zamjenu za preuzimanjem kontrole tih područja od strane druge osobe, osjećaj bespomoćnosti |
|          | opsesivno-kompulzivni | pretjeran i pervazivan pokušaj za kontrolom subjekta i objekta u vlastitoj okolini, kontrola vlastitih misli, emocija i pokušaj kontrole svake nesigurnosti, izrazita pedantnost koja se može manifestirati kao pohlepa i škrtost  |

### 6.5. Dijagnoza poremećaja ličnosti

Kako bi uopće mogli pristupiti samoj dijagnozi poremećaja ličnosti, potrebno je pratiti i prosuditi dugotrajan model funkcioniranja, a te se specifične crte ličnosti moraju iskazati do rane odrasle dobi. Za zadovoljavanje općih dijagnostičkih kriterija, taj se dugotrajan model mora očitovati na 2 ili više područja. U ta područja spadaju: kognitivno i emotivno područje, interpersonalno funkcioniranje te kontrola poriva. Taj je model nefleksibilan i pervazivan te dovodi do klinički značajnog oštećenja važnih područja funkcioniranja. Dijagnostička procjena poremećaja ličnosti nudi dva pristupa: kategorijalni i dimenzionalni. **Kategorijalni pristup** primjenjuje se u MKB-10 (*ICD-10*), DSM-IV i sekciji II DSM-5. Prema takvom su pristupu poremećaji ličnosti kvalitativno različiti sindromi. **Dimenzionalni pristup** (sekcija III u DSM-5) govori nam kako su poremećaji ličnosti neprilagođene varijante crta ličnosti koje se međusobno i s okolinom nezamjetno isprepliću. U DSM-5, alternativnom pristupu dijagnozi poremećaja ličnosti, stavljen je fokus na procjeni oštećenja funkcioniranja ličnosti i patološkim crtama ličnosti. Međutim, daljnja su istraživanja potrebna kako bi se razjasnio odnos mnogih dimenzionalnih modela prema zadanim dijagnostičkim kriterijima poremećaja ličnosti i odnos prema stupnju disfunkcionalnosti ličnosti. Jedanaesta Međunarodna klasifikacija bolesti poremećaj ličnosti (6D10) ne dijeli na

tipove, već sam sustav promijenjene ličnosti dijeli na: blagi stupanj (6D10.0), umjereni stupanj (6D10.1) i teški stupanj (6D10.2). Same se crte ličnosti (6D11) opisuju odvojeno po uzoru na **petofaktorijalni model crta ličnosti** (*big five*) i time daju: negativnu afektivnost (6D11.0), odvojenost/otuđenost (6D11.1), disocijalnost (6D11.2), dezinhibiciju (6D11.3), anankastični sindrom (6D11.4) te borderline obrazac ponašanja (6D11.5). Prethodno opisani tipovi poremećaja ličnosti opisuju se dvjema ili više osobitosti. Ovaj se oblik opisivanja poremećaja ličnosti temelji na saznanju da velik broj poremećaja ličnosti dijeli mnoga obilježja, a nije ih moguće točno opisati trenutnim podjelama (4,10,12-16).

## **6.6. Liječenje poremećaja ličnosti**

Terapijski se pristup sastoji od kombinacije psihoterapije i psihofarmaka. Kao prva metoda izbora nameće se psihoterapija – psihodinamski oblici psihoterapija u kojima je temelj stvaranje korektivnog emocionalnog iskustva u zadanim okvirima dobivenog terapijskog odnosa. Neki od tih oblika su individualni, grupni te obiteljski. Tim bi procesom i dobivenim iskustvom osoba trebala dobiti bolji uvid u vlastite modele mentalnog funkcioniranja i ponašanja, a i uočiti čimbenike koji su agravirali i pokrenuli sam poremećaj. Uz psihodinamski, ostala dva glavna pristupa u psihoterapiji osoba s poremećajem ličnosti su: kognitivno-bihevioralni i suportivni pristup. Od psihofarmaka, najčešće se koriste antidepresivi (SIPPS), stabilizatori raspoloženja, anksiolitici te antipsihotici (u indiciranim slučajevima), ovisno o dominantnim simptomima (4,7,10).

## 7. Evolucijski značaj poremećaja ličnosti

Zašto poremećaji ličnosti uopće postoje? Koja je njihova svrha? Predstavljaju li, još jednu u nizu, slabiju kariku prirode koja će se prema Darwinovoj evolucijskoj teoriji u budućnosti eliminirati? Brojna se pitanja nadovezuju na ovo (još uvijek nedovoljno istraženo) područje. Evolucijska psihologija i sociobiološka pretpostavka govori nam kako će biti odabrana ona ponašanja, koja imaju najveću vjerojatnost za preživljavanje, odnosno dobivanje potomaka i time se usaditi u neki aspekt ljudske ličnosti (2).

Pristup proučavanju ličnosti na longitudinalnoj razini bazira se na ideji razvijajućeg inicijalnog temelja koji raste kroz život. Među prvima, s idejama nasljednosti individualnih razlika među ljudima, našao se u središtu pozornosti Sir Francis Galton; iako su se stoljećima prije toga ljudi bavili uzgajanjem životinja i pažljivo tražili one karakteristike, koje bi dale najoptimalnije uvjete pri parenju – bilo to želja za lovom, borbom ili trčanjem (7). Istraživanje povijesti poremećaja ličnosti nije nimalo lak zadatak. Naime, poremećaji ličnosti dugo su bili kao pojam kontroverzna konstrukcija. Nimalo laka prošlost, koja je konstantno plesala na granici između klasično poznatih mentalnih poremećaja te psiholoških problema i tegoba koji su naginjali bliže „normalnom“, zadavala je mnoge tegobe psihijatriji i ostalim srodnim strukama. Zamršena se etiologija nalazila u centru pozornosti, gdje se smatralo da su nepovoljna iskustva u djetinjstvu glavni i jedini krivac za razvoj ovih poremećaja. Kasnije je bihevioralna genetika ovaj jednostavan pogled obogatila svojim rezultatima, prema kojima je barem 40 % varijacija poremećaja ličnosti nasljedno. Također, bihevioralna genetika svojim istraživanjima govori da, isto tako i polovica tih varijacija poremećaja ličnosti proizlazi iz djelovanja okolišnih faktora. Jedno od najzanimljivijih otkrića, koje nam je usmjerilo put istrage, dalo nam je do znanja kako se ti okolišni faktori, koji utječu na razvijanje ličnosti, ne dijele unutar obitelji, nego su jedinstveni za jedinku i njenu prošlost (17,18).

Upravo zbog svega navedenog, genetička se istraživanja moraju usmjeriti u jednom novom pravcu. Umjesto dosadašnjih usmjerenja, gdje nam je fokus bio poglavito na otkrivanju gena vezanih uz široke psihološke koncepte, trebali bi skrenuti pozornost na psihološke procese vezane uz bihevioralne odabire pridružene tim širokim konceptima (19). Kada bi poremećaje ličnosti pogledali iz perspektive evolucijske

strategije, a ne bolesti, mogli bi dobiti uvid u neke obrasce ponašanja koji, iako odstupaju od zadane kulturološke i socijalne norme, mogu signalizirati i davati do znanja korist vezanu uz preživljavanje jedinki i vrsta (20,21).

Pored svih navedenih individualnih razlika, važno je i razgraničiti pojam **priroda ljudi**. Taj se termin koristi vrlo često u svakodnevnom razgovoru, bilo u objašnjavanju ljudskih postupaka ili kao misao vodilja kroz jedan oblik životne filozofije. Kroz povijest se termin mijenjao, ovisno o osobi koja ga je proučavala. Instinkti su bili glavno obilježje ljudske prirode prema Freudu, dok je Maslow smatrao da su u centru ipak psihološke potrebe. Danas, u sklopu industrijske revolucije i rapidnog tehnološkog, kognitivnog i socijalnog napretka, ljudski um doživljavamo kao mašineriju – mjesto gdje se zbiva procesuiranje informacijskih mehanizama. U tom procesu evolucijske selekcije, pojedinci s najboljim karakteristikama ostaju kao poželjni za daljnje prenošenje tih gena i pripadajućih vrlina. Takve su karakteristike danas poznate kao **adaptacije**, a u svijetu psihologije dobili su vlastiti termin poznat kao **evoluirani psihološki mehanizmi**. Ti su mehanizmi pomogli riješiti pitanja i probleme vezane uz preživljenje i/ili reprodukciju. Upravo to srastanje Darwinovih teorija i medicine krenulo je krajem 20. stoljeća, kada su se kao podloga za objašnjavanje mehanizama bolesti, virulencije infektivnih bolesti i ranjivost samih ljudi prema bolesti, počele koristiti teorije prirodne selekcije i adaptivnih mehanizama. U tom segmentu medicine, postavljaju se uvijek dva pitanja – kako i zašto? Danas nam je većina stvari poznatija u segmentu „kako“, s obzirom da imamo mogućnost direktnog uvida u mehanizam bolesti. Pitanjem „zašto“ postavlja se temeljni evolucijski problem – porijeklo same patologije i njene pojave te zašto je ta pojava rezultirala određenim karakteristikama. Izvrstan primjer, gdje imamo odgovor na oba pitanja, je srpasta anemija. Mutacija u beta podjedinici hemoglobinskog gena uzrokuje promjenu u strukturi proteina i posljedično samu deformaciju eritrocita. Iako ova mutacija narušava kvalitetu života i održivost osobe koja je njome pogođena, ostala je održana u populaciji kako bi zaštitila čovjeka od parazita *Plasmodium falciparum*, poznatog uzročnika malarije. To su adaptivni obrambeni mehanizmi koji pomažu i olakšavaju pojedincima uočiti prijetnju iz okoline i na adekvatan joj način odgovoriti (22-24).

Poremećaji ličnosti trenutno se smatraju disfunkcijama, a samim time što ih prirodna selekcija nije uspjela eliminirati, možemo gledati kao paradoks. Velika uloga nasljeđa u poremećajima ličnosti daje do znanja, prema elementima evolucije i genetike, kako

priroda ne bi trebala imati problem u njihovoj eliminaciji – barem u onom postotku u kojem ima utjecaja. Samim time što trenutna prevalencija poremećaja ličnosti u populaciji iznosi 9-12 %, dovodi u pitanje njihovu disfunkcionalnost i vuče za sobom ostala pitanja. Trenutne su spoznaje takve da znamo kako su razlike u ličnosti i osobnosti u prirodi sveprisutne, počevši od primata pa sve do insekata. Upravo te činjenice daju povoda za daljnjim istraživanjem nasljednih varijacija u ličnosti i osobnosti (25).

Ličnost i osobnost ne bi se trebalo smatrati istoznačnicama. Osobnost je uži pojam koji ne dotiče sve dijelove koji se nalaze u području ličnosti. Ličnost predstavlja kompletan psihički aparat sa svim emocionalnim i kognitivnim osobinama, reakcijama, percepcijom, karakterom, moralom i temperamentom. Ona sadrži kompletnu psihičku cjelinu, dok osobnost sadrži personalizirane značajke pojedinca koje ga izdvajaju od okoline (npr. osoba je dramatična, tvrdoglava, povučena itd.) te pokrivaju samo dio spektra ličnosti (11).

Uz ličnost i asocirane poremećaje, potrebno se kratko osvrnuti na ulogu emocija i anksioznosti u formiranju pojedinca i njegovog funkcioniranja.



## 8. Anksioznost i uloga obrambenih mehanizama

Kao što je Freud postavio temelje za prototip anksioznosti u falusnoj fazi, tako se iz te faze razvijaju svi sljedeći oblici koji prate osobu kroz život. Sama je anksioznost usko povezana s poremećajima ličnosti. Bitna je, jer se na nju može gledati kao temeljni okidač, odnosno gorivo koje daje inicijalni pogon mehanizmima obrane bitnima za opstanak. Anksioznost u evolucijskom pogledu priprema pojedinca na detekciju prijetnji i posljedično nošenje sa situacijom. Na kognitivnoj razini, povećava se budnost, daje se prioritet procesuiranju selekcioniranim informacijama te se sve dvosmislene informacije smatraju prijetećima (26).

U tablici 3. prikazani su simptomi anksioznosti i njihova obrambena funkcija.

Tablica 3. Simptomi anksioznosti i njihova obrambena funkcija (26).

| <i>Simptom</i>  | <i>Značaj</i>   |
|---|---|
| Hiperosjetljivost                                     | Odgovor na prijetnju koji se lako pobuđuje              |
| Nesanica  | Stalni oprez  |
| Nemir   | Spremnost na akciju i odgovor                           |
| Usmjerena pažnja                                      | Na vrijeme uočena opasnost                              |
| Procesuiranje dvosmislenih informacija kao prijetećih | Smanjena vjerojatnost da se moguća opasnost ne prepozna |
| Izbjegavanje dvosmislenosti                           | Smanjen rizik dovođenja u opasne situacije              |

## 9. Emocije i njihova evolucijska funkcija

Emocije predstavljaju vrste funkcioniranja koje upravljaju fiziološkim, motivacijskim, bihevioralnim i kognitivnim odgovorima te su oblikovane prirodnom selekcijom. Nisu jednostavan oblik adaptacije, već prilagođavaju brojne komponente kako bi sumarno složile organiziran odgovor na zadani izazov. Pozitivne emocije motiviraju organizam na iskorištavanje situacija i potencijalnih prilika kako bi dale signal osobi za mogućnost uspjeha, dok negativne emocije usmjeravaju organizam na izbjegavanje nesreća i nevolja putem bijega, napada, sprječavanja oštećenja ili reparacija već zadobivenog oštećenja. Gledajući građu i arhitekturu ljudskog mozga, individualne razlike u emocionalnom spektru mogu predstavljati evolucijski najstariji dio ljudske ličnosti (27,28). U tablici 4. prikazan je difuzni raspon emocija koje se mogu javiti, ovisno u scenariju, u potrazi za ciljem.

Tablica 4. Pojava emocija prilikom potrage za zadanim ciljem (27).

|           | Područje  | Prije     | Napredak                         | Brz napredak     | Spor napredak        | Uspjeh       | Neuspjeh |
|-----------|-----------|-----------|----------------------------------|------------------|----------------------|--------------|----------|
| Prilika   | Fizičko   | Žudnja    | Angažman                         | Fokus, miran tok | Frustracija          | Zadovoljstvo | Bol      |
|           | Društveno | Uzbuđenje | Prijateljstvo                    | Ponos            | Ljutnja, potištenost | Sreća        | Tuga     |
| Prijetnja | Fizičko   | Strah     | Snalaženje i nošenje s problemom | Samopouzdanje    | Očaj                 | Olakšanje    | Bol      |
|           | Društveno | Tjeskoba  | Obrambeno uzbuđenje              | Samopouzdanje    | Ljutnja              | Ponos        | Sram     |

## 10. Opstanak poremećaja ličnosti

### 10.1. Petodimenzionalni model ličnosti

Održivost samih poremećaja ličnosti ostaje i dalje predmet proučavanja znanstvenika. Kako je Eysenck postavio teoriju o dvjema dimenzijama ličnosti, gdje opisuje ekstraverziju i introverziju sukladno s neuroticizmom i emocionalnom stabilnosti, tako su tu teoriju kasnije nadopunili P. Costa i R. McCrae. Oni su stvorili, danas nam poznati, **petodimenzionalni model ličnosti** (*big five*), koji se koristi kao model u MKB-11 za opisivanje crta ličnosti.

Sastavnice navedenog modela su:

1. Neuroticizam
2. Ekstraverzija
3. Otvorenost
4. Ugodnost
5. Savjesnost.

Na tome se temelju stvorio poznati test ličnosti NEO-PI (*Neuroticism-Extroversion-Openness Personality Inventory*) (11,20,29). Neuroticizam predstavlja varijaciju u aktivnosti sustava negativnih emocija, odnosno sklonost anksioznim i depresivnim osjećajima te osjećaju ljutnje. Ekstraverzija daje dimenziju asertivnosti, istraživačkih aktivnosti i druženju s ostalim ljudima uz pozitivne emocije, dok otvorenost govori o potrebi za novim iskustvima i senzacijama. Ugodnost je usmjerena na pozitivne i socijalne interakcije te korelira s empatijom i povjerenjem, a savjesnost je sklona urednosti i samokontroli u ostvarivanju ciljeva (11,29). U tablici 5. možemo vidjeti rezultate pretpostavljenih beneficija i gubitaka u slučaju povećane razine jedne od pet dimenzija ličnosti.

Tablica 5. Sažetak evolucijske isplativosti na psihičku i fizičku spremu pojedinca u slučaju povećanja razine jedne od pet komponenti ličnosti (29).

| Dimenzija     | Korist   | Gubitak  |
|---------------|--|--|
| Neuroticizam  | oprez usmjeren na opasnosti, konkurentnost                                     | posljedice na mentalno i fizičko zdravlje, stres i depresija |
| Ekstraverzija | uspjeh u razmnožavanju, društveni saveznici, istraživanje okoliša              | nestabilnost obitelji i zajednice, tjelesni rizici           |
| Otvorenost    | utjecaj na privlačnost, kreativnost  | neobična vjerovanja, psihoze, grandiozne ideje               |
| Ugodnost      | briga o užoj zajednici, cijenjen partner, pažnja oko mentalnog statusa ostalih | podložnost društvenom „varanju“                              |
| Savjesnost    | fokus na fizičku i psihičku spremu, dulji životni vijek te poželjna osobnost   | opsesivnost i rigidnost                                      |

Svrakić i Ignjatović (2003.) proveli su zanimljivu studiju u kojoj su prethodno prikazani zapadni model ličnosti, zajedno s modelom sedam dimenzija temperamenta i karaktera, pokušali primijeniti na populaciji istočne Europe. Rezultati su indicirali solidnu psihometrijsku valjanost unatoč kulturno i etničko različitom bivšem jugoslavenskom području u usporedbi sa Sjedinjenim Američkim Državama. Time su uspjeli dokazati primjenjivost modela prisutnog u recentnim literaturama, a sama DSM-5 klasifikacija poremećaja ličnosti dotiče se činjenice da je osobina samo dijela ljudi na suboptimalnoj razini, dok preostali dio ipak pokazuje razinu zadovoljavajućeg funkcioniranja, što ide u prilog njihovom opstanku svih ovih godina u ljudskoj povijesti (10,30).

Ponekad se zaboravlja činjenica, ili se jednostavno ne obraća pozornost, koliko se svijet oko nas industrijski, tehnološki, kompetitivno i umreženo razvio u najsitnijem tračku dokumentirane ljudske povijesti. Često u vlastitoj struci čujemo pojam „napredak medicine“, „tehnologija 21. stoljeća“, „budućnost terapije“, a zapravo je u cijeloj toj priči, nažalost, najmanji fokus na otkrivanju zatvorenih zavjesa ljudskog uma. Zbog toga se svatko od nas treba zapitati koliko smo, kao civilizacija, uspjeli

vlastitim umovima pratiti taj razvoj? Puno se odgovora skriva iza navedenog pitanja. Vremena su se promijenila, okolina je zadala nove čimbenike, neke je sama uvela u priču, a neke si je čovjek sam postavio. Većini smo se uvjeta uspjeli prilagoditi, koliko je bilo u razini naših mogućnosti, ali se potom javlja problem – što se događa s ovim manjim, neprilagođenim dijelom? Treba li se obratiti veća pozornost na taj dio, ili se samo treba prepustiti i ostaviti svu nadu u ruke evolucije, čekajući da potencijalno ona sredi sve aberacije?

Velike se zapreke nailaze pri istraživanju navedene teme. Prvobitno, većina je istraživanja fokusirana na otkrivanje specifičnih noksi i rizičnih čimbenika, a tek se nekolicina radova zapravo dotiče širih i kompleksnijih tema poput kulture.

Sekundarno, manji broj radova koji zalazi u ta područja, većinom je fokusiran na prikaz kulture i kulturnih grupa u kontekstu sličnosti i homogenosti. Trenutna se definicija i razumijevanje kulture kao „diskretnih grupa karakteriziranih fiksnim osobinama i vrlinama“ pomakla daleko izvan tog okvira. Novija perspektiva predstavlja je kao apstrakciju utemeljenu na društveno posredovanim procesima, izgradnji ličnosti, pregovaranju u odnosima te sudjelovanju u zajednici na lokalnoj i globalnoj razini. Sumacije ovih procesa ne ostaju na homogenim i fiksnim kulturološkim karakteristikama, već se pojavljuju kao fluidni identiteti nastali hibridizacijom. Samim time, poremećaji ličnosti ne mogu se gledati samo kroz zadane okvire određenih karakteristika, nego se implicira da se predstavljaju drukčije kroz različite kulturološke grupe, lokacijama diljem planete, ali i unutar različitih povijesnih perioda (31).

Donedavno su se prethodne generacije učile da su poremećaji ličnosti neizlječiva stanja. Budućnost je, na našu sreću, takvo mišljenje opovrgnula i pokazala kako se stanje pacijenata s poremećajem ličnosti kroz neko vrijeme poboljša. Takva je statistika zasada najimpresivnija kod graničnog poremećaja ličnosti.

Prognoza poremećaja ličnosti čak je kvalitetnija nego u nekim skupinama poremećaja raspoloženja (32). Mnoge evolucijske teorije pokušavaju osvijetliti mračni i neistraženi put povijesti poremećaja ličnosti. Jedna od zanimljivijih postavki je evolucijski model balansirane selekcije koja ovisi o frekvenciji određene pojave. Može se gledati kao „prirodni probir“ uzrokovan okolišnom heterogenosti. Taj se oblik selekcije javlja kada u populaciji postoje višestruke strategije te održivost svake od tih strategija ovisi o vlastitoj relativnoj učestalosti u populaciji. Kao najbolji se primjer može uzeti biološki spol – u slučaju povećanja omjera između žena i muškaraca

održivost muškog spola opada i obrnuto. U tu se teoriju pokušava ubaciti pojava psihopata, karakteriziranih emocionalnim deficitom, izostankom empatije, nemogućnošću održavanja dugotrajnih odnosa, egocentričnošću i impulzivnošću. Kako većina populacije ne izražava takve simptome, ovdje se pojavljuje velika prilika i praktički neograničen izvor dobiti za psihopate. Njihova varajuća strategija nailazi na međuljudsku suradnju kod ostalih jedinki koje ne izražavaju psihopatske karakteristike, gdje vide rudnik prilika za iskorištavanje u vlastitu korist. Ta im je prilika samo validna u situaciji gdje se psihopati nalaze u manjoj učestalosti, inače se održivost situacije ne bi mogla realizirati u slučaju drastičnog povećanja broja psihopata u populaciji (naprimjer s 5 na 45 %). Pri povišenoj frekvenciji varalice su uočljivije te je veća vjerojatnost da se varalice međusobno sretnu, što bi potkopalo efektivnost njihove strategije. Smatra se kako je ipak najjači adut psihopata, kada se gleda kontekst sposobnosti i opstanka, njihova strategija odabiranja partnera i prokreacije. Nesputani i neograničeni seksualni odnosi zapravo su univerzalni u prirodi. Čak 93 % sisavaca izražava poligamne karakteristike. Poremećaji ličnosti nalik psihopatima, karakterizirani *cluster B* vrijednostima, pokazuju pozitivnu korelaciju s brojem potomaka, što aludira na facilitirajuće seksualne odnose u njihovom slučaju. Daljnji razvoj hipoteze usmjeren je na samu prošlost psihopata, gdje se smatra da pojedinci optimiziraju svoju održivost na zadane čimbenike okoline te biološke čimbenike. Teški okolišni (u ovom slučaju socijalni) uvjeti poput zanemarivanja od strane roditelja te zlostavljanje djeteta, daju podlogu za razvoj psihopatskih karakteristika kao reakciju na te otežane uvjete. Ta je spoznaja izuzetno bitna jer time insinuira da se razvijanje tih osobina javlja kao kompenzacija za stresni učinak (patološke osobine pojavljuju se vezane uz stres). Sumirano, psihopatske ličnosti mogu se sagledati kao evolucijski adaptivne strategije koje se oslanjaju na manipulaciju i prevaru za dobivanje kratkotrajnih reproduktivnih koristi te kao oblik „kontrole štete“ (engl. *damage control*) u odgovoru na stresore iz ranijeg života prouzrokovanih grubim okolišnim uvjetima. Stoga, trenutni je pogled na psihopatiju dimenzionalni, umjesto kategorijski, pošto psihopatske osobine postoje u spektru ljudskoga ponašanja, samo se one nalaze na ekstremu, dalje od subkliničkih razina psihopatskih karakteristika koje se mogu pronaći u općoj populaciji (22,25,33,34).

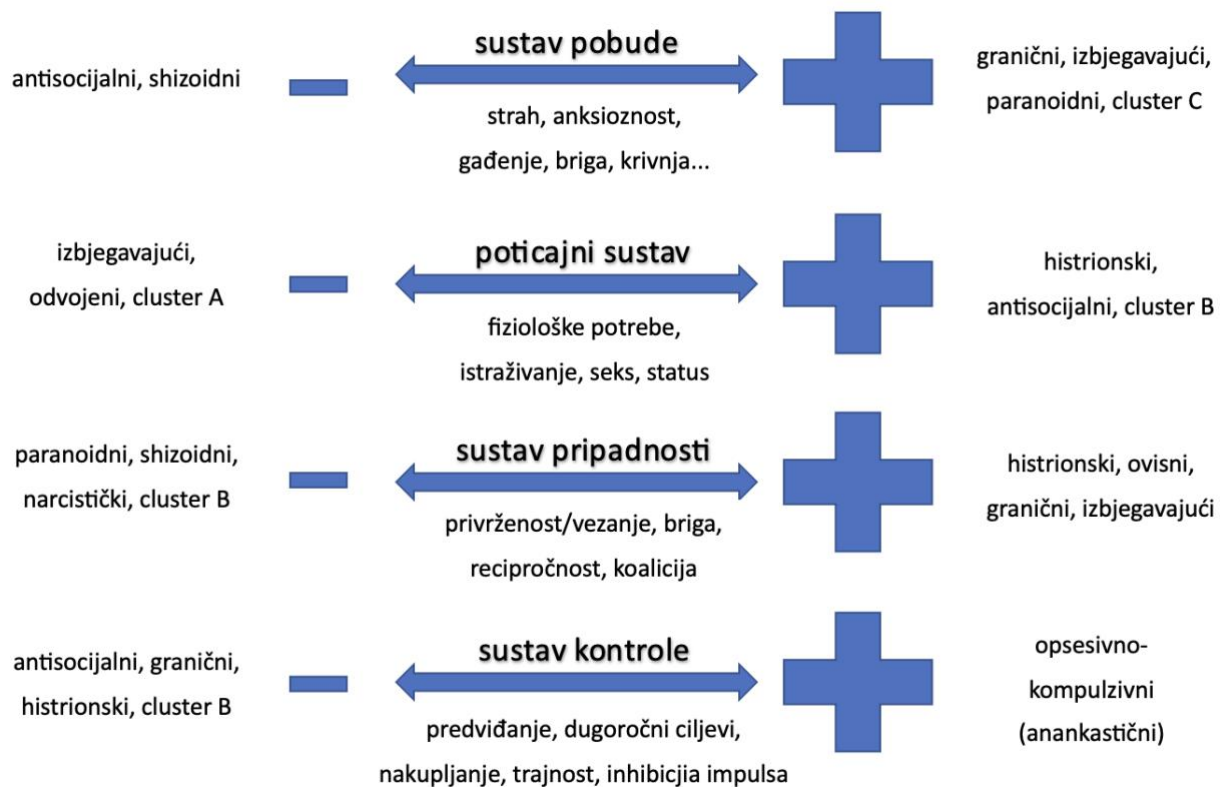
## 10.2. Sustavi djelovanja

Sustavi djelovanja (engl. *action systems*) predstavljaju urođene i evoluirane psihobiološke programe koji pojedinca navode na „ispravan put“ – put koji sadrži bitne informacije i izvore. Ti se programi kalibriraju tijekom razvoja pod utjecajem okolišnih čimbenika i funkcioniraju nezavisno, iako mogu utjecati jedni na druge stimulirajuće, odnosno inhibirajuće. Temeljna im zadaća leži u što većoj facilitaciji genske transmisije kako bi pripremili jedinku na okolišno stanje. Umjesto mehanizama, bolje ih je promatrati kao sveobuhvatne kategorije koje usmjeravaju funkcionalno srodne sisteme užeg spektra. Ti se sustavi razlikuju među pojedincima, bilo u osjetljivosti ili stabilnosti, što dovodi do različitih manifestacija osobnosti te, u konačnici, same ličnosti. Zapravo se mogu pratiti kao dinamski procesi iza struktura ličnosti gdje se na oba ekstrema mogu pronaći kategorijske dijagnoze poremećaja ličnosti (25).

Razlikujemo 4 vrste unutar tih akcijskih sustava:

1. **Sustav pobude** (engl. *alarm system*) – oglašava se na prijetnje defenzivnim odgovorima i očituje se raznolikim odbojnim emocionalnim stanjima poput gađenja, straha, anksioznosti, brige itd.
2. **Poticajni sustav** (engl. *incentive system*) – uočava prilike u skladu s potrebama pojedinca te ga stimulira ponašanjem prema izvoru; istraživanje okoline, održavanje socijalnih kontakta, seksualni odnosi...
3. **Sustav pripadnosti** (engl. *affiliation system*) – usmjerava nas bližnjima za izmjenu društva, zaštite i privrženosti; uspostavljanje trajnih veza
4. **Sustav kontrole** (engl. *control system*) – inhibira impulse koji potiču iz ostala tri sistema u odnosu na buduće interese osobe; dugoročni ciljevi, društvena reputacija

Ova podjela i klasifikacija pobliže opisuje problematiku raznolikog spektra poremećaja ličnosti, gdje govori da poremećaji ličnosti kvalitativno nisu različiti od normalne ličnosti, nego se nalaze na ekstremima raspona osnovnih sustava akcije, što možemo detaljnije vidjeti na slici 3. (25).



Slika 3. Prikaz poremećaja ličnosti smještenih na ekstremima osnovnih sustava djelovanja, u odnosu na njihov pojačani, odnosno smanjeni rad (modificirano prema Gutiérrez i Valdesoiro) (25)

Pomoću ovog prikaza, dobiva se jasnija slika kako se neke osobine, koje se primarno gledaju kao štetne, mogu prikazati i u spektru koristi. Pošto je tema psihopata vezana uz sustav pripadnosti i selekciju ovisnu o frekvenciji već prethodno bila spomenuta, za primjere možemo uzeti neuroticizam u sklopu sustava pobude i narcizam u sustavu kontrole. Neuroticizam uzrokuje beskrajne brige vezane uz smanjeno stanje osjećaja općeg dobra, problema oko odnosa, karijere i zdravstvenih problema. Pretjerano uključivanje i odigravanje hiperfunkcionalnog sustava pobude dovodi do energetskog rasipa, interferira s ostalim sustavima djelovanja i dugoročno uzrokuje fiziološka oštećenja, a konačno i uranjenu smrt. Ipak, taj spomenuti „višak“ pri uključivanju sustava u evolucijskoj slici ne znači jednako kao i u kliničkoj. Evolucija govori da i s takozvane „ekonomske računice“, aktiviranje sustava pobude puno manje košta pojedinca nego kasnije nošenje s potencijalnom noksom radi neadekvatnog reagiranja na vrijeme. Prirodna je selekcija tako ne samo statistički



smanjila seriju pogrešaka, već je dovela do smanjenja ukupnog negativnog učinka pogrešaka na održivost jedinke. Iako je neuroticizam teško ikada poželjna pojava, ne mora ga se uvijek gledati kao defekt – već kao mehanizme pojačanih aktivnosti izbjegavanja rizika s ciljem povećanja šanse za preživljavanje (25). Narcizam, zajedno sa psihopatijom, dijeli strategiju razmnožavanja. Posebno se ističe narcističko nastojanje u društvenom usponu za statusom, moći i slavom. Poznato je da se, već od treće godine, ljudi koji se prethodno međusobno ne poznaju, spontano, ubrzano i samostalno hijerarhijski organiziraju u jedinice. Hijerarhijska razina na kojoj će se pojedinac pronaći ovisi djelomično o crtama ličnosti glede dominacije i subordinacije/podređenosti. Ti se znakovi manifestiraju prema društvu putem veličine, samopouzdanja, inicijative, tona i boje glasa, grimasa lica, zauzetog tjelesnog stava itd. Iako se u prirodi borba za statusom ne gleda kao patološki proces, kod ljudi su narcizam i dominacija skloni uzrokovati društveni razdor. Narcisu nije problem doseći taj status – kao karizmatičan vođa, ostvareni cilj djeluje kao vrsta amortizera, odnosno ublaživača protiv zdravstvenih problema i uranjene smrti. Zajedno s višom pozicijom, dolazi do povećanja samopouzdanja, asertivnosti, kreativnosti, povišenja stresnog praga te nebrige za druge. Povećane serumske razine serotonina i testosterona unutar već prvih dana i tjedana uzrokuju promjene u neuralnoj aktivnosti i neuralnoj mreži. Takve promjene smanjuju vjerojatnost za povlačenje usred pojavljivanja problema i potrebe za borbom te povećavaju šanse za daljnje uspinjanje na hijerarhijskoj ljestvici. Konstantno manevriranje narcisa između ekstrema svemoći i nemoći, naravno, nosi i svoju cijenu. Zanimljiva je činjenica da se u prirodi nalazi vrsta muških račića (lat. *Procamburus clarkii*), na sjevernim područjima Meksika i juga Sjedinjenih Američkih Država, koji bihevioralno imaju zajedničku točku s narcisima – otežano nošenje s gubitkom. U situaciji ekstremne nemoći, ta će vrsta račića rađe odabrati smrt, nego se odreći vlastite hijerarhijske pozicije. Poznato je također da se sjeverne tupaje (lat. *Tupaia belangeri*) prestaju boriti i odbijaju jesti nakon poraza, što dovodi do smrti uzrokovane zatajenjem bubrega unutar 2 tjedna. U znanstvenim je eksperimentima bio dokazan drastičan pad razine serotonina među majmunima vrste *Chlorocebus pygerythrus* nakon što su prestali primati submisivne signale od podređenih, iako su se oporavili nakon primjene fluoksetina kao i ljudi. Narcisoidnost je postala društvena patologija, jer u sve većoj mjeri djeluje ne samo na narcisoidne pojedince, nego i na okolinu u kojoj se nalazimo. Sukladno navedenom, narcizam bi mogli protumačiti kao

ekstremno rizičnu strategiju koja nudi neizmjerne nagrade i vodi pojedinca do samog vrha hijerarhijskog statusa u slučaju uspjeha ili vodi u potpuni gubitak i slom u slučaju neostvarivanja cilja. Ova nam diskusija govori da, evolucijski gledano, osobe koje danas perzistiraju sa simptomima klasificiranima pod poremećaje ličnosti sadrže dvije odrednice: **disfunkcionalna bazična vjerovanja** te **maladaptivne strategije**. Vjeruje se da su te dvije odrednice prožete kroz sve poremećaje ličnosti. Za navedeni narcistički poremećaj ličnosti, smatra se da bazično uvjerenje sadrži njihov osjećaj vlastite posebnosti, a koriste se strategijom grandioznosti, odnosno samoveličanja. Histrionski poremećaj ličnosti koristi strategiju dramatizacije kako bi opravdao bazično uvjerenje da mora zadiviti okolinu. Ovisni poremećaj ličnosti strategijom pripajanja nastoji riješiti bazično vjerovanje bespomoćnosti, dok strategiju izbjegavanja koriste ljudi s izbjegavajućim poremećajem ličnosti kako bi smanjili uvjerenje oko straha od povrijeđenosti. Pretjerani oprez tehnika je paranoidnog poremećaja ličnosti radi uvjerenja o potencijalnoj opasnosti okoline. Shizoidni poremećaj ima tendenciju samostalnosti pa sukladno tome koristi izolaciju kao glavnu strategiju, dok antisocijalni poremećaj koristi napad u svrhu obrane. Granični i shizotipni poremećaj ličnosti nemaju, kao ostali, specifična jednoznačna bazična uvjerenja i maladaptivne tehnike, već se pojavljuje širi spektar različitih karakteristika. Egodeficiti su prebačeni u prvi plan umjesto bazičnih vjerovanja u graničnom poremećaju ličnosti, a u slučaju shizotipnog poremećaja u prvom se planu nalazi mistično i apstraktno mišljenje (10,25).

# 11. Budućnost poremećaja ličnosti i društva u kojima se nalaze

## 11.1. Narcistička kultura

Živimo u vremenu ekstremno brzog napretka, gdje svaki dan predstavlja vlastiti izazov, a uvjeti koji se postavljaju društvu, sukladni tim promjenama, nose sve veće prepreke. Gledajući kroz povijest, okolinski su se čimbenici mijenjali znatno brže nego adaptivne strategije i metode čovjeka, što ide u prilog objašnjenju zašto u ovo tehnološko doba brzih promjena postoji sve veći broj ljudi s dijagnozom poremećaja ličnosti. U ovom prelasku između stoljeća, svjedočili smo raznim promjenama koje su također utjecale i na pojavljivanje različitih poremećaja ličnosti. Dvadeseto stoljeće karakterizira fenomen **kultura krivnje** – vodile su se borbe oko glavnih pitanja u razdoblju konzervatizma oko načina odabira. Razdoblje se prezentiralo konfliktom nagona i socijalne represije. Kao adaptivni odgovor na taj problem, rješenje se javljalo u grupama – istaknuti su bili osjećaj pripadnosti i želja da osoba bude dio nečega, što bi ugasilo osjećaj represije. Zbog toga se kao psihopatologija primarno pojavljivala neuroza praćena smetnjama u pogledu emocija, ponašanja, mišljenja i tjelesnih simptoma. Nastala je kao unutarnji psihički konflikt suprotno predstavljenih impulsa i vanjske sile porijeklom iz okoline. Javljao se strah od odvajanja i izolacije, prioriteti su bili ostati dijelom grupe. Ulaskom u 21. stoljeće, stvari su se postepeno promijenile. Tehnološki napredak, sve brojnija populacija, nemogućnost praćenja informacija dobivenih internetskom poplavom podataka te konstantnim hiperzasićenjem vijestima – sve su to stvari koje su društvo navele u **kulturu srama/kulturu narcizma**. Dolazi do naglog pada tabua, adaptivno smo krenuli na patološki (slično narcisu) i ekstremni oblik funkcioniranja. Kao adaptivno rješenje pojavio se individualizam.

Modeli grupa i neuroza zamijenili su se pojavom patološkog narcizma, što je rezultiralo sve većim epidemijskim pojavama usamljenosti i depresije. Depresija se više ne veže uz samo osjećaj krivnje, već se u priču uključila i pojava srama kao rezultat neprorađenog žalovanja u prošlosti. To nas može navesti na pitanje povezanosti neprorađenog žalovanja i adaptacijskog perfekcionizma današnjice. Zbog svega navedenog, nekolicina se psihijatra zalagala za promjenu naziva poremećaji ličnosti u poremećaje adaptacije, iz razloga što maladaptaciju vide kao

temeljni problem (2,4,35,36). U primitivnim okruženjima, strategije napada koje su tada čovjeku neizmerno koristile, danas ne samo da više nisu adekvatne, nego nisu ni društveno poželjne. Upravo to agresivno istupanje i fizički konflikt, koji su u davni čovjeku značili pitanje života ili smrti, danas kao naglašene crte ličnosti i obrasci ponašanja, gledaju se u sklopu antisocijalnog poremećaja ličnosti. Antisocijalno ponašanje vuče korijene predatorskog ponašanja, dramtizacija u histrionskom ponašanju potječe iz rituala primata, dok se ovisno ponašanje može pronaći u mladunčadi životinjskog carstva. Impulzivne strategije u smislu života punog rizika i uranjene smrti poznate pod motom *live fast and die young*, možda su u nekim okolnostima smatrane prednostima, kada preživljavanje ovisi o brzom odgovoru. Primjer za to može biti borba za vrijeme rata, gdje su vrijednosti graničnog poremećaja ličnosti prilagođene ekstremnim uvjetima te mogu, nakon toga, perzistirati u nekih pojedinaca (10,20).

Kao što je već spomenuto, smatra se da danas živimo u svijetu dominirajuće narcisoidne psihopolitičke kulture, koja je preuzela cijeli svijet i utječe na cijelo društvo, a ne samo na pojedinca. Karakteristike te patološke naricosidne kulture uključuju nedostatak empatije, dvostruke standarde (mi „bolji“ protiv ostalih) samozadovoljstvo, osjećaj superiornosti, sebičnost te egoistične ciljeve i motive. Padom tabua i javljanjem sve veće potrebe za individualizacijom, stvorilo se okruženje u kojem je glavni fokus na novcu, uspjehu, seksualizaciji i slavi (10,36). U tablici 6. prikazane su osobine narcističkog poremećaja ličnosti.

Tablica 6. DSM-V prikaz narcističkog poremećaja ličnosti (10,13,36).

|   |
|---|
| Pervazivan obrazac grandioznosti, bilo u fantaziji ili ponašanju, potreba za divljenjem, nedostatak empatije, počinje u ranoj odrasloj dobi te se prezentira u raznolikom kontekstu, a ispunjavaju pet ili više navedenih uvjeta: |
| 1. Grandiozan osjećaj vlastite vrijednosti i značaja  |
| 2. Preokupiranost fantazijama neograničenog uspjeha, moći, briljantnosti, ljepote ili idealne ljubavi   |
| 3. Vjeruje da je poseban/posebna i jedinstven/jedinstvena, vjeruje da ga/je mogu razumjeti samo posebni ljudi visokog statusa ili institucije   |
| 4. Zahtjeva pretjerano divljenje  |
| 5. Ima osjećaj vlastitih posebnih prava i ovlaštenja  |
| 6. Eksploatiranje drugih  |
| 7. Nedostatak empatije  |

|   |
|---|
| 8. Zavidnost prema drugima ili vjeruje da mu/joj drugi zavide |
| 9. Arogantno i oholo ponašanje ili stavovi                    |

## 11.2. Utjecaj kulture poremećaja ličnosti u osobnom životu

Razmišljajući o spoznajama koje sam stekao za vrijeme pisanja ovog rada, konstantno sam tražio paralele koje mogu povezati sa svijetom u kojem živim. Utjecaj narcističke kulture definitivno se osjeti u većini životnih sfera, a najviše se trenutno mogu osjetiti u profesionalnim sferama. Konstantno traženje perfekcionizma, utjecaj zapadne kulture, nerealni kriteriji i gubitak mogućnosti za suradnjom zbog naglaska na individualnosti, ostavio je svoj trag i u medicinskim vodama. Primaran strah budućih generacija mladih liječnika trenutno leži u problematici zapošljavanja i obavljanja službenih razgovora vezanih uz započinjanje stručnog specijalističkog usavršavanja. Sami kriteriji koji su trenutno službeno traženi, kriteriji koji postoje kao „nepisano pravilo“ i ostali uvjeti potrebni kako bi zadovoljili neke standarde, vrše ogroman pritisak na generacije. Polako se gubi poanta učenja medicine kao primarno altruističkog i humanističkog čina, a fokus se stavlja u zadovoljavanje napisanih kriterija i ispunjavanja očekivanja. Samim time, možemo donjeti zaključak da, na neki način, studenti medicine godinama razvijaju adaptacijske mehanizme narcističkih obilježja kako bi sami mogli savladati grube uvjete postavljene od strane socijalnog okruženja. Primarni znaci slabosti, u ovom slučaju to su ocjene ispod „odličan“ i nepostojanje nekog „dodatnog rada“ izvan već prenatrpanih fakultetskih obaveza, karakteriziraju se odmah kao neadekvatni i neprilagođeni, odnosno nezadovoljavajući. Takvi postupci znatno mogu ugroziti *self* pojedinca, dovesti do rascjepa vlastite slike te mogu signalizirati poruku da u ovom svijetu medicine, gdje se očekuje čisti perfekcionizam i ništa manje od toga, nema više mjesta za one koji ne ispunjavaju te „maksimalno minimalne kriterije“. Osim narušavanja vlastite slike, dolazi i do otežanih inerpersonalnih odnosa. Čovjek čovjeku postaje neprijatelj, svi se gledaju kao konkurencija, a hijerarhijski cilj predstavlja osiguravanje vlastite stolice u budućoj profesiji. Traženje pomoći postaje sramotno, a mentalne bolesti i teškoće sve sporije i sporije izlaze iz stigmatizacijskog područja, a ponekad kao da se i vraćaju od kuda su prvotno se pokušale izvući. To su nažalost sve posljedice koje nam je dovela kultura srama. Što je toliko danas različito od prijašnjih razdoblja? Nije nam strana činjenica da su sva ta ponašanja postojala i prije 21. stoljeća.

Znamo da su oduvijek postojale osobe koje su se karakterizirale kao sebične i manipulativne, superiornije od ostalih i da ostali trebaju funkcionirati podređeno. Danas izgleda kao da je svijet prepun malenih i velikih narcisa različitih razmjera. Prožeti egoističkim hedonizmom, postavljanje vlastitih misli i osjećaja na prvo mjesto, zaokupljenost sobom do te mjere da je briga za druge postala stran pojam, besramnost i samouvjerenost do razine bahatosti, nemilosrdno kompetitivni i ekstremno zavidni u slučaju gubitka – to su sve stvari koje mogu opisati današnju najezdu narcisa. Osjećaj srama potpuno se gubi, jer sram ne može pronaći svoje mjesto u savršenoj slici narcisa. Za narcisa je svijet crno-bijeli, ne postoje nijanse. Eksploatacija, nedostatak empatije te poštovanje prema drugome odražava se u obliku sloma institucije autoriteta i tradicionalnih ljudskih vrijednosti, čemu smo svi mogli svjedočiti za vrijeme COVID-19 pandemije. Mediji su također igrali svoju ulogu u oblikovanju današnjeg društva. Zatrpali su nas vijestima sa svih strana, bitnije im je da informacije budu prve i svježije, nego kvalitetne i provjerene. To je rezultiralo gubitkom povjerenja naroda, konstantne potrage za istinom u svijetu laži i obmana te stalnom potrebom za podsjećivanje na prave vrijednosti. Vladavina mediokriteta, koja drži psihološku kočnicu individualnog i društvenog razvitka, uzrokuje duhovno osiromašenje i pad morala. Također, mediokritet praćen barbarizmom utjecao je i na problem pretjeranog starenja naše populacije. Briga o starijima nam je svedena na minimum, sve je manje zainteresiranih oko te problematike, često se starije krivi za većinu problema, a empatija prema toj situaciji vrlo je oskudna. Briga za bolesne na sličan način pati u svom spektru – ljudi su fokusirani na svoje probleme i daju samo onoliko koliko su prisiljeni dati pod pritiskom društva i okoline (10,35,36).

### **11.3. Zaključak – što nam sutra donosi?**

Psihijatrija kao struka tek je zagrebala po površini kompleksnih društvenih pojava te, osim izučavanja fenomenologije individualnosti, trebala bi usmjeriti dio svojih potraga na psihopatologiju društva i kulture. Ostale srodne struke također mogu znatno doprinijeti. Često se spominju razgovori o bolestima koje prevladavaju narodom, ali se malo kada može čuti da se se spominje pojam bolesnog naroda. Zaboravljamo da psihopatologija, kao i ostale zarazne i nezarazne somatske bolesti, zahvaća daleko više od same individue – to su fenomeni koje treba pratiti, gledati u široj slici društva te sukladno time, donositi adekvatne zaključke. Postavlja se uvijek ključno pitanje –

ima li nade? Može li se u čovjeku ono urođeno i biološki određeno, snagom adaptacije i evolucije promijeniti? Hoće li mir i sloga zauvijek ostati samo jedan od beletrističkih naslova koji će puniti police knjižnica? Zanimljiv je pogled na civilizaciju kao pokušaj obuzdavanja psihopatske, nasilne i osvetoljubljive ljudske prirode. Odgovori leže u fokusu na onoj (manje spomenutoj) pozitivnijoj strani ljudske prirode, gdje su smješteni empatija, surađivanje i altruizam. Freud nam je rekao da su tri glavna izvora nesreće u kulturi: premoć prirode, tijelo usmjereno ka raspadanju i nestajanju te nesavršenost institucija koje upravljaju u odnosima u obitelji, državi i društvu. Od tih triju izvora, trenutno samo posljednji imamo mogućnost kontrolirati i ostaviti dio vlastita utjecaja, a tu činjenicu trebamo shvatiti kao usmjerenje prema načinu djelovanja (10,35). Kako je optimalna fizička i psihička sprema cilj koji je konstantno u pokretu bez vlastitih kočnica, nijedna konfiguracija ličnosti ne može zadovoljiti sve kriterije i biti korisna u svakom aspektu. Umjesto toga, prirodna je selekcija usmjerila organizme prema različitosti, tako da ne postoji singularna „normalnost“ (25).

## 12. Zahvale

Zahvaljujem se svom mentoru, prof. dr. sc. Darku Marčinku, na pruženoj prilici i povjerenju te mogućnosti iskazivanja vlastitih interesa i davanju slobode u pisanju – uz pokoja usmjeravanja. Hvala Vam za sve brze odgovore, savjete, preporuke i strpljenje pri otkrivanju ovog velikog područja. Isto tako, zahvaljujem prof. dr. sc. Draženu Begiću na svim prijedlozima, lektoriranju, savjetima i pomoći oko uređivanja, kako bih mogao ponosno stati iza ovog rada.

Zahvaljujem se svojoj obitelji, prijateljima i svima ostalima koji su na neki način bili uz mene u ovom procesu.

Posebno se zahvaljujem neponovljivoj majci Danieli, čija je topla ruka i lijepa riječ uvijek izliječila svaku moju sumnju i strah. Malo je stvari u koje čovjek danas može biti siguran, ali nikada neću sumnjati u tvoju ljubav. Osjećam svaki tvoj komadić srca koji si ostavila u meni i ponosno ih ugrađene nosim dalje kroz život. Hvala ti za sve vožnje, neprospavane noći, hvala ti što si vjerovala u mene onda i kada ni sama nisi znala u što da vjeruješ. Mama, hvala ti.

Ovaj rad posvećujem svojoj pokojnoj baki Fatimi i pokojnom djedu Želimiru, koji su me vjerno pratili od prvih koraka pa sve do njihovog zadnjeg izdaha. Niste mogli dočekati moj kraj, no želim da znate da za mene niste mrtvi, samo ste daleko – mrtvi su oni koji su zaboravljeni.



## 13. Literatura

1. Wikimedia Commons contributors. File:Tragedy and Comedy (8094737104).jpg [slika s interneta]. 2020 [pristupljeno 24. 6. 2023.]. Dostupno na: [https://commons.wikimedia.org/w/index.php?title=File:Tragedy\\_and\\_Comedy\\_\(8094737104\).jpg&oldid=492277577](https://commons.wikimedia.org/w/index.php?title=File:Tragedy_and_Comedy_(8094737104).jpg&oldid=492277577)
2. Smith EE, Nolen-Hoeksema E, Frederickson BL, Loftus GR, Bem DJ, Maren S. Atkinson/Hilgard Uvod u psihologiju. Jastrebarsko: Naklada Slap; 2007.
3. Millon T. What Is a Personality Disorder? J Personal Disord. 2016.;30(3):289–306.
4. Marčinko D. Poremećaji ličnosti i s njima povezane osobine. U: Begić D. (ur.) Psihijatrija. Zagreb: Medicinska naklada, 2022. Str. 322-37.
5. Mochcovitch MD, Nardi AE, Cardoso A. Temperament and character dimensions and their relationship to major depression and panic disorder. Rev Bras Psiquiatr. 2012.;34(3):342–51.
6. Gregurek R. Psihoanalitička terapija. U: Begić D. (ur.) Psihijatrija. Zagreb: Medicinska naklada, 2022. Str. 521-27.
7. Gelder MG, Andreasen NC, López-Ibor Jr. JJ, Geddes JR. New Oxford Textbook of Psychiatry. 2. izd. New York: Oxford University Press; 2009.
8. Wikimedia Commons contributors. File:Iceberg.svg [slika s interneta]. 2008 [pristupljeno 23. 6. 2023.]. Dostupno na: <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?title=File:Iceberg.svg&oldid=762474130>
9. Newlin E, Weinstein B. Personality Disorders: Contin Lifelong Learn Neurol. 2015.;21:806–17.
10. Marčinko D, Jakovljević M, Rudan V. Poremećaji ličnosti: stvarni ljudi, stvarni problemi. Zagreb: Medicinska naklada, 2015.
11. Begić D. Psihopatologija. Četvrto, dopunjeno i obnovljeno izdanje. Zagreb: Medicinska naklada, 2021.
12. First MB. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: Fourth Edition, Text Revision. 4. izd. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2000.
13. First MB, Ward MN. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: Fifth Edition. 5. izd. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013.
14. Kuzman M. Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema: MKB-10 – deseta revizija. 2. izd. Sv. 1. Zagreb: Medicinska naklada; 2012.

15. International Classification of Diseases Eleventh Revision (ICD-11). Geneva: World Health Organization; 2022.
16. Tyrer P, Reed GM, Crawford MJ. Classification, assessment, prevalence, and effect of personality disorder. *The Lancet*. 2015.;385(9969):717–26.
17. Paris J. After DSM-5: Where Does Personality Disorder Research Go from Here? *Harv Rev Psychiatry*. 2014.;22(4):216–21.
18. Keller MC, Miller G. Resolving the paradox of common, harmful, heritable mental disorders: Which evolutionary genetic models work best? *Behav Brain Sci*. 2006.;29(4):385–404.
19. Jang KL, Choi F. Issues and New Directions in Personality Disorder Genetics. U: Lejuez CW, Gratz KL, ur. *The Cambridge Handbook of Personality Disorders*. Cambridge: Cambridge University Press, 2020. str. 29–39.
20. Molina JD, López-Muñoz F, Stein DJ, Martín-Vázquez MJ, Alamo C, Lerma-Carrillo I, i sur. Borderline personality disorder: A review and reformulation from evolutionary theory. *Med Hypotheses*. 2009.;73(3):382–6.
21. Buss DM. How Can Evolutionary Psychology Successfully Explain Personality and Individual Differences? *Perspect Psychol Sci*. 2009.;4(4):359–66.
22. Corr PJ, Matthews G, ur. *The Cambridge Handbook of Personality Psychology*. Cambridge: Cambridge University Press; 2020.
23. Gilbert P. Evolutionary Approaches to Psychopathology: The Role of Natural Defences. *Aust N Z J Psychiatry*. 2001.;35(1):17–27.
24. Ewald PW. Darwinian Medicine: Evolutionary Approaches to Disease. U: Callan H, ur. *The International Encyclopedia of Anthropology*. 1. izd. Wiley; 2018. str. 1–9.
25. Gutiérrez F, Valdesoiro F. The evolution of personality disorders: A review of proposals. *Front Psychiatry*. 2023.;14.
26. Bateson M, Brilot B, Nettle D. Anxiety: An Evolutionary Approach. *Can J Psychiatry*. 2011.;56(12):707–15.
27. Nesse RM, Ellsworth PC. Evolution, emotions, and emotional disorders. *Am Psychol*. 2009.;64(2):129–39.
28. Montag C, Panksepp J. Primary Emotional Systems and Personality: An Evolutionary Perspective. *Front Psychol*. 2017.;8.
29. Nettle D. The evolution of personality variation in humans and other animals. *Am Psychol*. 2006.;61(6):622–31.
30. Ignjatovic TD, Svrakic D. Western personality models applied in Eastern Europe: Yugoslav data. *Compr Psychiatry*. 2003.;44(1):51–9.

31. Ryder AG, Sunohara M, Kirmayer LJ. Culture and personality disorder: from a fragmented literature to a contextually grounded alternative. *Curr Opin Psychiatry*. 2015.;28(1):40–5.
32. Paris J. The Natural History of Personality Disorders: Recovery and Residual Symptoms. *Can J Psychiatry*. 2015.;60(7):301–2.
33. Međedović J, Petrović B, Želeskov-Đorić J, Savić M. Interpersonal and Affective Psychopathy Traits Can Enhance Human Fitness. *Evol Psychol Sci*. 2017.;3(4):306–15.
34. Ene I, Wong KKY, Salali GD. Is it good to be bad? An evolutionary analysis of the adaptive potential of psychopathic traits. *Evol Hum Sci*. 2022.;4:e37.
35. Marčinko D, Rudan V. Nelagoda u kulturi 21. stoljeća: Psihodinamska rasprava. Zagreb: Medicinska naklada, 2018.
36. Marčinko D, Rudan V. Narcistični poremećaj ličnosti i njegova dijagnostička opravdanost: doprinos međunarodnoj raspravi. Zagreb: Medicinska naklada, 2013.

## 14. Životopis

Rođen sam 1997. godine u Zagrebu, gdje sam završio Osnovnu školu Savski Gaj, a kasnije i IV. jezičnu gimnaziju s odličnim uspjehom. U srednjoj školi bio sam dio dvojezičnog programa gdje sam predmete poput matematike, povijesti, zemljopisa, fizike i likovne kulture pohađao na engleskom jeziku. Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu upisao sam 2016. godine. U akademskoj godini 2021./2022. obnašao sam dužnosti demonstratora na Klinici za psihijatriju i psihološku medicinu Kliničkog bolničkog centra Zagreb u sklopu kolegija "Psychiatry", studentima 4. godine studija medicine na engleskom jeziku. Kroz većinu studija, u periodu od 2018. godine do 2023. godine, radio sam kao prodajni savjetnik u trgovini Hennes&Mauritz. Aktivno se služim engleskim jezikom, a pasivno njemačkim jezikom.