

PRIMJENA REVIDIRANE LISTE SIMPTOMA PSIHOPATIJE U HRVATSKOM PRAVOSUDNOM I ZDRAVSTVENOM SUSTAVU - FILOZOFSKA ANALIZA

Lukač, Matija

Doctoral thesis / Disertacija

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:186:808456>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-04**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Humanities and Social Sciences - FHSSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FILOZOFSKI FAKULTET
POSLIJEDIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ „FILOZOFIJA I
SUVREMENOST”

Matija Lukač

**PRIMJENA REVIDIRANE LISTE
SIMPTOMA PSIHOPATIJE U HRVATSKOM
PRAVOSUDNOM I ZDRAVSTVENOM
SUSTAVU – FILOZOFSKA ANALIZA**

DOKTORSKI RAD

Rijeka, 2023.

SVEUČILIŠTE U RIJECI
FILOZOFSKI FAKULTET
POSLIJEDIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ „FILOZOFIJA I
SUVREMENOST”

Matija Lukač

**PRIMJENA REVIDIRANE LISTE
SIMPTOMA PSIHO PATIJE U HRVATSKOM
PRAVOSUDNOM I ZDRAVSTVENOM
SUSTAVU – FILOZOFSKA ANALIZA**

DOKTORSKI RAD

Mentor: prof. dr. sc. Luca Malatesti
Sumentorica: izv. prof. dr. sc. Vesna Šendula-Jengić

Rijeka, 2023.

UNIVERSITY OF RIJEKA
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
POSTGRADUATE DOCTORAL STUDIE PROGRAMME
„PHILOSOPHY AND CONTEMPORANEITY”

Matija Lukač

**APPLICATION OF THE PSYCHOPATHY
CHECKLIST-REVISED IN THE CROATIAN
JUDICIAL AND HEALTH SYSTEM – A
PHILOPOSHICAL ANALYSIS**

DOCTORAL THESIS

Supervisor: Luca Malatesti, PhD
Co-supervisor: Vesna Šendula-Jengiđ, PhD

Rijeka, 2023.

Mentor: prof. dr. sc. Luca Malatesti

Sumentorica: izv. prof. dr. sc. Vesna Šendula-Jengiđ

Doktorski rad obranjen je dana _____
u/na _____

_____, pred povjerenstvom u sastavu:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Zahvala

Ovim putem želim zahvaliti mentoru Luci Malatestiju i sumentorici Vesni Šenduli-Jengiđ na vremenu, požrtvovnosti, ažurnosti i strpljivosti tijekom pisanja ove disertacije. Posebice velika hvala mentoru Luci Malatestiju na blagonaklonosti i neiscrpnome vjerovanju u realizaciju ove disertacije. Nadalje, zahvaljujem svojemu prijatelju Siniši Rakiću, koji nas je prerano napustio, ali koji je uvelike doprinio mojim mnogobrojnim promišljanjima i propitivanjima kojima se rukovodim u profesionalnome, znanstvenome i privatnom životu.

Velika hvala mojemu najboljem prijatelju Marku Źganecu na podršci, razumijevanju i neiscrpnim satima razgovora tijekom kojih je opetovano bio svjetlo na kraju tunela pisanja ove disertacije. Također, velika hvala mojemu kolegi Hrvoju Premužu koji je kontinuirano uspijevao biti očinska figura zahvaljujući svojim savjetima, dostupnosti, bodrenju i interesu za sve stranputice i probleme na koje sam nailazio tijekom pisanja ove disertacije. Hvala mojoj obitelji, kao i drugoj obitelji (Jasenska, Asmir, Mario, Ivančica, Zvonimir, Drago, Damira), koja je uvijek bila tu, možda ne prostorno, ali u mislima, a samim time bila je snažan vjetar u leđa tijekom brojnih profesionalnih i privatnih izazova na koje je valjalo odgovoriti. Hvala mojoj partnerici koja je bila upravo taj svjetionik koji je kontinuirano osvjetljavao obzor i zahvaljujući kojoj nisam odustajao u onim najtežim trenucima.

Sažetak

Ova disertacija donosi filozofsku analizu prednosti i nedostataka potencijalne implementacije *Revidirane liste simptoma psihopatije* (dalje u tekstu PCL-R), mjernoga instrumenta psihopatije (vrste antisocijalnog poremećaja ličnosti), autora Roberta Harea, u sferu hrvatskoga pravnoga i zdravstvenog aparata. Navedeni instrument opisuje konstrukt koji tvore pojedinci s antisocijalnim i kriminalnim namjerama uz karakterističan profil ličnosti koji uključuje impulsivnost, kao i deficit emocionalnoga te empatijskog rezoniranja.

Argumentiram da PCL-R treba biti uveden u hrvatski pravni i zdravstveni sustav kao dopunski alat postojećim mjernim instrumentima. Preciznije, posrijedi je rafiniraniji instrument detekcije specifične kategorije antisocijalnih pojedinaca, predikcije antisocijalnoga ponašanja i recidivizma u odnosu na aktualno upotrebljavanu klasifikaciju DSM-a (antisocijalni poremećaj ličnosti (ASPD)), odnosno klasifikaciju MKB-a (asocijalni poremećaj ličnosti (APD)). Nadalje, PCL-R potiče globalni razvoj znanstvene paradigme koja uvelike doprinosi važnomu razvoju istraživanja funkcionalnih, neuroloških, pa čak i genetskih osobitosti psihopata. Stoga bi potencijalno usvajanje takvoga mjernog instrumenta omogućilo prijenos i integraciju znanstvenih spoznaja u klinički relevantne institucije.

Argumentiram da unatoč uvriježenomu kliničkom pesimizmu o psihopatiji znanstvene spoznaje i konceptualna pojašnjenja povezana s uporabom PCL-R-a nude optimističniji pogled na tretman i ophođenje sa psihopatskim pojedincima.

Ističem da se PCL-R ne može upotrebljavati za isključivanje pojedinaca iz procesa kaznene odgovornosti. Zapravo, tvrdit ću da su psihopati, usprkos bitnim kognitivnim i ponašajnim odstupanjima, čije je ishodište neurološka disfunkcionalnost, kazneno odgovorni pojedinci. Jednako tako, apostrofiram stigmatizaciju kao opasnost koju sa sobom nosi potencijalna implementacija PCL-R-a. Posljedično ističem da je riječ o konstruktivnome alatu koji opravdava svoje uvođenje u hrvatsku pravnu i zdravstvenu praksu kao dopunski alat.

Ključne riječi: psihopatija, *Revidirana lista simptoma psihopatije* (PCL-R), Robert Hare, prednosti i nedostaci PCL-R-a u odnosu na ASPD i APD, kaznena odgovornost psihopata, stigmatizacija

Abstract

This dissertation investigates, from a conceptual philosophical perspective, whether and how to introduce in the Croatian judicial and health system, the Psychopathy Checklist-Revised (from now on PCL-R), a measure of psychopathy, a type of antisocial personality disorder, developed by Robert Hare. This measure describes a construct that characterizes individuals with antisocial and criminal tendencies, and a typical personality profile that involves impulsivity, and diminished emotional and empathic responses.

I argue that PCL-R should be adopted in Croatia as a valid supplement to currently adopted measures. It offers a more refined instrument for the detection of a specific group of individuals with antisocial personalities, and the prediction of antisocial behavior and recidivism, than the current measures of ASPD, that is based on the *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* and APD, that is based on the *International Classification of Diseases*. Moreover, PCL-R has determined an internationally impactful scientific paradigm, that has enabled the vigorous investigation of functional, neural, and even genetic peculiarities of psychopaths. Thus, the adoption of this measure would enable the translation and use of this scientific information in relevant institutional practices. In particular, I will argue that, despite the tradition of therapeutic pessimism, scientific advancements and conceptual clarification authorise a more optimistic outlook on the possibility of intervention and management.

I maintain that PCL-R should not be used as a ground for criminal exculpation. I argue that psychopathic individuals, despite significant cognitive and behavioral peculiarities, that seem to depend on neurological ones, should not be held unaccountable for their crimes based on this condition alone. I also highlight the dangers of stigmatization that this diagnosis brings. Consequently, I emphasize that it is a constructive tool that justifies its introduction into Croatian legal and health practice as a supplementary tool.

Keywords: psychopathy, Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R), Robert Hare, advantages and disadvantages of PCL-R over ASPD and APD, the legal responsibility of the psychopathic offender, stigmatization

Sadržaj

| | |
|--|-----------|
| UVOD | 1 |
| 1. REVIDIRANA LISTA SIMPTOMA PSIHO PATIJE | 7 |
| 1.1. Uvod | 7 |
| 1.2. Povijesni razvoj koncepta psihopatije | 7 |
| 1.3 Alternativni modeli tumačenja psihopatije | 10 |
| 1.4 Porijeklo PCL-R-a | 11 |
| 1.5. Čestice PCL-R-a | 16 |
| 1.5.1. Čestica 1: okretnost / površan šarm..... | 16 |
| 1.5.2. Čestica 2: grandiozan osjećaj vlastite vrijednosti..... | 16 |
| 1.5.3. Čestica 3: potreba za stimulacijom / sklonost dosadi | 17 |
| 1.5.4. Čestica 4: patološko laganje | 17 |
| 1.5.5. Čestica 5: varanje/manipulacija | 18 |
| 1.5.6. Čestica 6: nedostatak krivnje ili osjećaja kajanja | 19 |
| 1.5.7. Čestica 7: površne emocije | 19 |
| 1.5.8. Čestica 8: bezobzirnost / manjak empatije | 20 |
| 1.5.9. Čestica 9: parazitski stil života | 21 |
| 1.5.10. Čestica 10: slaba kontrola ponašanja | 21 |
| 1.5.11. Čestica 11: promiskuitetno seksualno ponašanje | 22 |
| 1.5.12. Čestica 12: rana pojava problema u ponašanju | 22 |
| 1.5.13. Čestica 13: pomanjkanje realističnih, dugoročnih ciljeva | 23 |
| 1.5.14. Čestica 14: Impulzivnost..... | 23 |
| 1.5.15. Čestica 15: neodgovornost | 24 |
| 1.5.16. Čestica 16: neprihvatanje odgovornosti za vlastite postupke | 24 |
| 1.5.17. Čestica 17: mnogobrojne kratkoročne bračne afere | 25 |
| 1.5.18. Čestica 18: mladenačka delinkvencija | 25 |
| 1.5.19. Čestica 19: opoziv uvjetnoga oslobađanja | 26 |
| 1.5.20. Čestica 20: kaznena svestranost..... | 27 |
| 1.6. Zaključak | 28 |
| 2. PCL-R I DOMINANTNE KONCEPTUALIZACIJE ANTISOCIJALNOGA POREMEĆAJA LIČNOSTI U REPUBLICI HRVATSKOJ | 30 |
| 2.1. Uvod | 30 |
| 2.2. Psihopatija i klasifikacija MKB | 30 |
| 2.3. Psihopatija i klasifikacija DSM-5 | 31 |

| | |
|--|-----------|
| 2.4. Neurobiološki aspekt psihopatije i PCL-R-a | 34 |
| 2.5. Genetsko-okolinski čimbenici | 36 |
| 2.6. Usporedba klasifikacije <i>asocijalni poremećaj ličnosti</i> prema MKB-u, klasifikacije <i>antisocijalni poremećaj ličnosti</i> DSM-a i psihopatije prema PCL-R-u | 38 |
| 2.7. Komparativne prednosti PCL-R-a u odnosu na <i>Trijarhijsku mjeru psihopatije</i> (engl. <i>Triarchic Psychopathy Measure, TriPM</i>) | 40 |
| 2.8. Zaključak | 42 |
| 3. POTENCIJALNA ULOGA PCL-R-A U DETEKCIJI PSIHOPATSKIH POJEDINACA I PREDIKCIJI ANTISOCIJALNOGA PONAŠANJA U REPUBLICI HRVATSKOJ..... | 44 |
| 3.1. Uvod | 44 |
| 3.2. Predikcija rizika u Republici Hrvatskoj | 45 |
| 3.3. Metodologija procjene ASPD-a..... | 46 |
| 3.3.1. Multifazični inventar ličnosti Minnesota (MMPI-2) | 48 |
| 3.3.2. 16 faktora ličnosti – 5. izdanje 16 PF-a..... | 50 |
| 3.3.3. Freiburški inventar ličnosti (FPI-R) | 51 |
| 3.3.4. Inventar za ispitivanje ličnosti (PAI) | 52 |
| 3.3.5. Revidirani inventar psihopatske ličnosti (PPI-R) | 52 |
| 3.4. Usporedba PCL-R-a i <i>Revidiranoga inventara psihopatske ličnosti, PPI-R</i> | 54 |
| 3.5. PCL-R i detekcija psihopatije u općoj populaciji | 55 |
| 3.6. Uloga PCL-R-a u predikciji antisocijalnoga ponašanja | 59 |
| 3.6.1. PCL-R i predikcija recidiva u skupini odraslih počinitelja kaznenoga djela | 60 |
| 3.6.2. PCL-R i predikcija recidiva kod ženskih počinitelja kaznenoga djela | 63 |
| 3.6.3. PCL-R i predikcija recidiva u kategoriji forenzičkih pacijenata | 66 |
| 3.6.4. PCL-R i predikcija recidiva u kategoriji bolničkih pacijenata i zatvorenika | 68 |
| 3.7. PCL-R i argument zajedničke zabrinutosti (engl. <i>Shared statement of concern argument, SoC</i>)..... | 70 |
| 3.8. Zaključak | 72 |
| 4. KAZNENA ODGOVORNOST PSIHOPATA..... | 74 |
| 4.1. Uvod | 74 |
| 4.2. Kaznena odgovornost u Republici Hrvatskoj | 75 |
| 4.3. Antisocijalni poremećaj ličnosti i hrvatski pravni sustav | 77 |
| 4.4. Psihopatija i epistemički preduvjet za kaznenu odgovornost..... | 82 |
| 4.5. Preduvjet kontrole | 88 |
| 4.6. Zaključak | 95 |
| 5. REHABILITACIJSKI I ETIČKI PROBLEMI POVEZANI S IMPLEMENTACIJOM PCL-R-A..... | 96 |
| 5.1. Uvod | 96 |

| | |
|--|------------|
| 5.2. Rehabilitacija psihopatije: novi izazovi i stari problemi | 97 |
| 5.3. Izazovi rehabilitacije psihopata: argument Heidi Maibom | 99 |
| 5.4. Uloga PCL-R-a u procesu rehabilitacije psihopatije | 102 |
| 5.5. Opravdanost uvođenja PCL-R-a: etička analiza | 104 |
| 5.6. Zaključak | 110 |
| 6. POGOVOR..... | 112 |
| BIBLIOGRAFIJA..... | 116 |

Uvod

U Republici Hrvatskoj, ali i mnogim drugim europskim zemljama, osnovni princip detekcije, tumačenja i rehabilitacije pojedinaca čiju ponašajnu komponentu karakteriziraju antisocijalno i kriminalno ponašanje dovodi se u korelaciju s dijagnostičkom kategorijom antisocijalnih poremećaja ličnosti iz DSM-a (*Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje*, DSM-5)¹, odnosno klasifikacijom asocijalnih poremećaja ličnosti iz MKB-a (*Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema*, MKB-10)² (Henigsberg 2015, 74). Temeljno je obilježje antisocijalnoga poremećaja ličnosti prema DSM-u „opetovano kršenje prava drugih, koje počinje u djetinjstvu ili ranoj adolescenciji i nastavlja se u odraslu dob” (APA 2014, 659). Nasuprot DSM-u, MKB govori o tzv. asocijalnome poremećaju ličnosti (WHO 2012, 311) koji karakterizira

(...) neobaziranje pojedinca na društvene obveze i bešćutna ravnodušnost prema osjećajima drugih. Postoji velika nepodudarnost između ponašanja i prihvaćenih društvenih normi. Ponašanje se ne može lako izmijeniti suprotnim iskustvom uključujući kažnjavanje. Postoji niska tolerancija frustracije i niski prag pražnjenja agresije uključujući nasilje. Evidentira se sklonost optuživanju drugih ili davanje prihvatljivih racionalizacija za ponašanje što u konačnici ovakvog pojedinca dovodi u sukob s društvom (...) (WHO 2012, 311).

Natojeći potvrditi svoju učinkovitost, odnosno dosljednost, dijagnostičko-klasifikacijski sustav rukovodi se izvjesnim preduvjetima. U klasifikacijama DMS-5 i MKB-10 to su osjetljivost i specifičnost (Henigsberg 2015, 74). Prema tome možemo konstatirati da dijagnostičko-klasifikacijski sustav teži svojevrsnoj vjerodostojnosti i rafiniranosti, nastojeći kliničaru omogućiti što precizniju dijagnostiku kao središnji preduvjet rehabilitacije određenoga oboljenja. Iako su klasifikacije DSM-5 i MKB-10 okosnica dijagnostičko-klasifikacijskoga sustava u Republici Hrvatskoj i svijetu, razvidno je da postoje i alternativni

¹ *Američka psihijatrijska udruga* (engl. *American Psychiatric Association*, APA) izdaje *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje*. U uporabi je peto izdanje (DSM-5) koje je u Hrvatskoj izdala Naklada Slap (APA 2014, 7).

² *Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema* (MKB) klasifikacijski je sustav za svu humanu patologiju, a izdaje je Svjetska zdravstvena organizacija (engl. *World Health Organisation*, WHO) (Henigsberg 2015, 76).

modaliteti tumačenja antisocijalnoga ponašanja. Povijesni pregled razvoja obaju tih klasifikacijskih sustava i njihova pristupanja antisocijalnomu ophođenju jasno to apostrofira. Usporedno s prikazom povijesnoga razvoja i upotrebe pojma antisocijalno ponašanje, odnosno psihopatija, u uvodnome dijelu opisujem teorijske koncepte, posebice ulogu PCL-R-a i njegov doprinos na razvoj uzavrele akademske debate, fokusirajući se pritom na opravdanost uvođenja i upotrebe toga inventara. Provedena analiza sugerira da pojava i razvoj PCL-R-a imaju važnu ulogu u suvremenome poimanju psihopatije kao zasebnoga kliničkog entiteta. Taj instrument generira iznimno veliku količinu različitih istraživanja, mnogobrojne akademske debate o efikasnosti i pouzdanosti PCL-R-a, tj. opravdanosti njegova uvođenja i uporabe u sferi pravnoga i zdravstvenog sustava. Uz mnoge goruće debate svjedočimo i pozicioniranju eminentnih akademika i kliničara u tzv. tabore *pro* i *contra* PCL-R-a. Posljedica je te ambivalentnosti apsolutna glorifikacija PCL-R-a kao krunskoga inventara detekcije te specifične potkategorije pojedinaca (Olver, i dr. 2020, 505), odnosno kategorička negacije njegove efikasnosti (DeMatteo, Hart, i dr. 2020, 142).

Revidirana lista simptoma psihopatije (engl. *Psychopathy Checklist-Revised*, PCL-R) mjerni je instrument konstrukta psihopatije koji nastoji detektirati specifičnu kategoriju antisocijalnih pojedinaca (Hare 2003, 15). Taj konstrukt određuje antisocijalno i kriminalno ophođenje, odnosno poremećaj ličnosti koji uključuje impulzivnost te nedostatak emocionalnoga i empatijskog rezoniranja. PCL-R je inventar koji sadrži 20 čestica. Koristi se u obliku polustrukturiranoga intervjua koji provodi iskusni kliničar, koji analizira široki set podataka o ispitaniku dobivenih iz različitih izvora (dijalog s ispitanikom, dosje ispitanika, povijest bolesti itd.). Na temelju toga kliničar ocjenjuje svaku česticu PCL-R-a ocjenama nula, jedan ili dva. Kliničar česticu ocjenjuje nulom ako ne evidentira zastupljenost ni jednoga elementa koji je svojstven pojedinoj čestici. Ocjena jedan označava djelomičnu zastupljenost elemenata pojedine čestice, dok ocjena dva označava preklapanje, odnosno zastupljenost svih karakteristika pojedine čestice. Ukupni zbroj bodova koji je ispitanik ostvario na PCL-R-u ukazuje na razinu zastupljenosti psihopatskih karakteristika. Ako je ostvarena bodovna vrijednost 25 (europski standard), odnosno 30 bodova (američki standard) (Brzović, i dr. 2016, 26), možemo konstatirati da je riječ o kliničkoj psihopatiji.

Posljednjih je godina PCL-R, odnosno konstrukt psihopatije, predmet mnogobrojnih istraživanja (C. J. Patrick 2018, 39). Na tragu toga, zagovaratelji PCL-R-a ističu da je riječ o pouzdanome i iznimno korisnom instrumentu (Olver, i dr. 2020, 505–506). Štoviše, navodi se da je to instrument koji nudi kvalitetan uvid u antisocijalno ponašanje te njegovu predikciju,

kao i predikciju recidivizma u forenzičkoj skupini pojedinaca. Jednako tako, on predstavlja valjano uporište za daljnju analizu funkcionalne, neurološke i genetske osnove toga poremećaja. Posljedično, PCL-R se u pojedinim zemljama koristi u znanstveno-istraživačke svrhe, kao i u kliničkome procesu rehabilitacije. Nadalje, taj je inventar jednako tako razrađen i prilagođen i za primjenu kod maloljetnika, preciznije, djece i adolescenata (Brazil i Forth 2016, 1–2), o čemu svjedoči i kontinuirani porast njegove uporabe. U konačnici, razvijena je inačica toga inventara koja se koristi u poslovnome svijetu, odnosno u procesu pristupanja i ophođenja sa supkliničkom psihopatijom (Irtelli i Vincenti 2017, 193).

Imajući na umu opsežnost istraživanja koje produciraju PCL-R i njegova uloga u pravnome i zdravstvenom sustavu, kompleksnost rehabilitacije antisocijalnih pojedinaca te činjenicu da je to inventar koji nije standardiziran u Republici Hrvatskoj, moj je stav da je posve legitimno istražiti mogućnost njegova uvođenja u hrvatski pravni i zdravstveni sustav. Drugim riječima, težim istražiti koje su to možebitne reperkusije potencijalnoga uvođenja PCL-R-a u sferi pravnoga i zdravstvenog aparata.

Središnja je tvrdnja ove disertacije da PCL-R treba biti uveden u hrvatski pravni i zdravstveni sustav. Argumentiram da je PCL-R dopunski alat postojećega dijagnostičko-klasifikacijskog poimanja antisocijalnoga poremećaja jer proširuje razumijevanje antisocijalnoga ponašanja pojedinca. Nadalje, to je instrument koji zahtijeva iznimno odgovorno rukovanje i visoku razinu istreniranosti kliničara. Nastojeći obraniti središnji argument disertacije, analizirat ću niz međusobno povezanih problema koje valja promatrati kao potpitanja, a na temelju kojih nastojim doći do konačnoga odgovora povezanoga s pitanjem opravdanosti uvođenja PCL-R-a u hrvatski pravni i zdravstveni sustav.

Prvo potpitanje istražuje prirodu PCL-R-a, njegove prednosti i nedostatke u usporedbi s aktualno zastupljenim i korištenim mehanizmima detekcije antisocijalnoga poremećaja ličnosti. Drugo, ispitan su uloga i doprinos PCL-R-a u definiranju kaznene odgovornosti psihopatskih počinitelja kaznenih djela, ali i možebitne reperkusije uvođenja toga inventara u legalni aparat. Treće, etička je analiza u prvi plan pozicionirala pitanje stigme kao središnji izazov na koji pri njegovoj implementaciji valja računati. Posljednja je, četvrta analizirana stavka odnos PCL-R-a i rehabilitacije.

Središnja se tvrdnja ove disertacije temelji na detaljnoj analizi gore navedenoga istraživačkog pitanja te ističe da su uvođenje i uporaba PCL-R-a u hrvatskome pravosudnome i zdravstvenom sustavu preporučljivi, uz određene napomene. Preciznije, prisutne su izvjesne specifičnosti na koje nailazim pri uporabi toga inventara. Prvo, PCL-R je bolji i rafiniraniji

instrument u usporedbi s aktualno korištenom dijagnostičko-kategoričkom klasifikacijom DSM-5 i MKB-10 u slučajevima u kojima je posrijedi pitanje detekcije usko specifične populacije koja pokazuje sličnosti, odnosno različitosti u sferi antisocijalnoga ponašanja. Usporedba pokazuje da PCL-R ima izvjesne prednosti, ali ne i superiornost u odnosu na njih. Implementacija toga inventara u praksu omogućuje rafinirani odabir i selekciju antisocijalnih pojedinaca čiji psihopatološki primat predstavlja diferencijacija emocionalnoga aparata. Iako manji broj autora konstatira i ističe da psihopati, utvrđeni pomoću PCL-R-a, ne predstavljaju kazneno odgovorne pojedince, analiza eksperimentalnih studija ne uspijeva potvrditi taj argument. Također, analiza iskustvenoga segmenta korištenja PCL-R-a sugerira ozbiljan rizik stigmatizacije pojedinaca koji su PCL-R-om okarakterizirani kao psihopati. Posljedično, iznimno je važno odgovorno rukovati tim instrumentom jer je problem stigme rizik koji ne možemo zanemariti kada se služimo PCL-R-om. Iako se tradicionalno PCL-R povezuje s pojedincima koji ne iskazuju terapijski pomak, argumentiram u korist izvjesnoga optimizma o odnosu PCL-R-a i rehabilitacije psihopata. U nastavku donosim prikaz i opis strukture disertacije.

Prvo poglavlje *Revidirana lista simptoma psihopatije* donosi detaljan opis idejnoga okvira PCL-R-a. Čitatelj se upoznaje s kompletnim prijevodom čestica PCL-R-a na hrvatski jezik, odnosno načinom operacionalizacije i interpretacije vrijednosti koje se dobivaju PCL-R-om. Pregled recentnih spoznaja sugerira da kompletan prijevod toga inventara, odnosno njegovih čestica na hrvatski jezik nije do sada priređen. Nadalje, analiza suvremenih spoznaja o ulozi i doprinosu PCL-R-a u znanstveno-istraživačkome i kliničkom pogledu kontinuirano raste, ističući pritom PCL-R kao legitimno istraživačko pitanje.

U drugome poglavlju *PCL-R i dominantne konceptualizacije antisocijalnoga poremećaja ličnosti u Republici Hrvatskoj* donosim prikaz temeljnih postavki i viđenja PCL-R-a u odnosu na općeprihvaćene standarde, MKB i DSM. Analiziram dijagnostičke alate koji se u Republici Hrvatskoj koriste za pristup antisocijalnomu ponašanju i njegov tretman te uspoređujem standardizirane modalitete detekcije i klasifikacije (MKB i DSM) antisocijalnoga poremećaja ličnosti, odnosno psihopatije i PCL-R-a. Ponajprije nastojim razlučiti i pružiti odgovor na pitanje pokazuje li PCL-R superiornost u odnosu na preostale inventare detekcije antisocijalnoga ponašanja. Jednako tako, pokušat ću istražiti koja je to skupina pojedinaca na koju hrvatski legalni i zdravstveni aparat primjenom toga inventara mora obratiti pažnju.

U trećemu poglavlju *Potencijalna uloga PCL-R-a u detekciji psihopatskih pojedinaca i predikciji antisocijalnoga ponašanja u Republici Hrvatskoj* analiziram funkcionalni aspekt i

doprinos PCL-R-a u dvama klinički važnim segmentima. U sferi predikcije i detekcije antisocijalnoga ponašanja istražujem može li PCL-R predvidjeti antisocijalno ponašanje te je li posrijedi plauzibilan način detekcije psihopatskih, odnosno antisocijalnih pojedinaca. Uspoređujem PCL-R i individualizirane modalitete predikcije antisocijalnoga ponašanja. Analiziram efikasnost PCL-R-a u predikciji antisocijalnoga ponašanja u različitim istraživačkim skupinama. U sferi detekcije istražujem funkcionalnu komponentu PCL-R-a na uzorku opće populacije i njegov doprinos detekciji psihopatskoga, odnosno antisocijalnog ponašanja. Iznosim kritiku PCL-R-a u obliku argumenta zajedničke zabrinutosti (engl. *Shared statement of concern*, SoC). Zaključno, apeliram na potrebu integracije i slabljenja aktualnih argumenata čija se percepcija PCL-R-a proteže od *superalata* pa sve do *opasnoga alata*. PCL-R je konstruktivan inventar s izvjesnim prednostima i nedostacima koje znanstvenik i/ili kliničar moraju uzeti u obzir kada ga koriste.

Glavno je pitanje četvrtoga poglavlja pitanje kaznene odgovornosti psihopatskih pojedinaca. Ogled započinjem analizom koncepta krivnje. Potom se okrećem odnosu slobode volje i kaznene odgovornosti. Konstatiram da ono nije relevantno za ovu disertaciju. Nakon te eksplikacije prelazim na pitanje disfunkcionalnosti psihopatskih pojedinaca na koju ukazuju recentne neuroznanstvene spoznaje. Budući da psihopati posjeduju izvjesna neuroanatomska i afektivna odstupanja, što vodi učestalomu kršenju legalnih i moralnih normi, valja utvrditi mogu li oni razumjeti prirodu vlastitih postupaka. U skladu s time, analiziram dva središnja aspekta, tzv. epistemički preduvjet i preduvjet kontrole psihopata. Težim istražiti jesu li psihopati kazneno odgovorni pojedinci i zahtijeva li primjena PCL-R-a promjenu dispozitiva jurističkoga aparata. Zaključno, argumentiram u korist nedostatnosti dokaza o opravdanosti isključivanja osoba koje su PCL-R-om okarakterizirane kao psihopati iz procesa kaznene odgovornosti.

Peto poglavlje *Rehabilitacijski i etički problemi povezani s implementacijom PCL-R-a* analizira dva središnja pitanja. Prvo, hoće li implementacija i primjena PCL-R-a rezultirati izvjesnim prednostima i rehabilitacijskim novitetima kada govorimo o procesu rehabilitacije antisocijalnih i psihopatski nastrojenih pojedinaca. Drugo, može li konstruktivnost toga inventara premostiti negativne aspekte implementacije čiji je središnji problem pitanje stigme. Iznosim metodološki pristup i percepciju antisocijalnih i psihopatskih pojedinaca u Republici Hrvatskoj i svijetu. Slijedi prikaz teorijskoga i kliničkog viđenja procesa rehabilitacije psihopatskih pojedinaca. Poseban je interes posvećen argumentu Heidi Maibom (Maibom 2014, 31). Taj argument detaljno opisujem te dokazujem da pregled recentnih spoznaja o

ulozi i doprinosu PCL-R-a u sferi rehabilitacije psihopata donosi klinički optimizam, suprotno uvriježenom pesimističkom stajalištu. Posljedično, argument nemogućnosti rehabilitacije psihopatskih pojedinaca, koji iznosi H. Maibom (Maibom 2014, 32), nailazi na protuprimjere koji dovode u pitanje njegovu održivost. Posljednji segment toga poglavlja posvećen je pitanju stigme. Istražujem u kojoj mjeri uporaba PCL-R-a utječe na razvoj stigme. Analiziram temeljne načine percepcije psihopatske ličnosti. Propitujem dosljednost navedene stereotipizacije u usporedbi s recentnim spoznajama te istražujem koju ulogu u tome ima PCL-R.

Zaključno, *Pogovor* predstavlja rekapitulaciju spoznaja do kojih sam došao. Uzevši u obzir analizirane stavke, argumente i empirijske spoznaje, konstatiram da taj inventar ima uporište za uvođenje u hrvatski legalni i zdravstveni aparat. Također, služenje tim instrumentom generira određenu kategoriju izazova na koje ekspert mora odgovoriti. Uporabom toga instrumenta kliničar dobiva dodatni alat koji mu proširuje uvid u kompleksnost antisocijalnoga ponašanja pacijenta i/ili okrivljenika. Posrijedi je inventar koji može i treba biti shvaćen kao komplementarni alat postojećemu dijagnostičko-klasifikacijskom sustavu.

1.Revidirana lista simptoma psihopatije

1.1.Uvod

Poglavlje započinjem prikazom povijesnoga viđenja pojmova *antisocijalni poremećaj ličnosti* i *psihopatija*. Slijedi prikaz alternativnih načina tumačenja kliničkoga fenomena psihopatije. Navedena analiza ukazuje na široku lepezu njezina tumačenja, pri čemu posebnu pažnju teoretičara i kliničara plijeni PCL-R. Osim progresivnoga rasta opsega studija čije ishodište posljednjih tridesetak godina tvori PCL-R, zamjetna je ekspanzija žive i postojane debate u različitim znanstvenim disciplinama o efikasnosti i pouzdanosti PCL-R-a. Motiviran tim spoznajama, kao i činjenicom da je posrijedi inventar koji nije standardiziran u Republici Hrvatskoj, u nastavku pokušavam utvrditi predstavlja li potencijalna implementacija PCL-R-a u Republici Hrvatskoj valjano istraživačko pitanje. Za početak donosim detaljan opis toga inventara.

Premda PCL-R nije standardiziran ni općeprihvaćen u Republici Hrvatskoj, potkrijepljen je velikim brojem funkcionalnih i neuroloških korelata. Pokazuje jasnu operacionalizaciju i rafiniranu karakterizaciju psihopata kao usko specifične populacije pojedinaca s karakterističnim odstupanjima, čija su krajnja instanca bihevioralne aberacije, odnosno antisocijalno ponašanje. Posljedično, elaboriram mogućnost primjene i korištenja PCL-R-a u Republici Hrvatskoj kao važno istraživačko pitanje.

1.2.Povijesni razvoj koncepta psihopatije

Povijesna analiza razvoja i upotrebe pojma psihopatije koju nam donose Yildirim i Derksen u uvodnome dijelu svojeg članka (Yildirim i Derksen 2015, 11) sugerira da je to jedan od prvih opisanih poremećaja u psihijatriji. Kada bismo pokušali pratiti i definirati otkad datira interes za takve osobe, svojevrsna povijesna rekonstrukcija sezala bi sve do početka 19. stoljeća, ponajprije do Pinela i njegove *manie san delire* u kojoj opisuje tzv. mogućnost postojanja ludila bez natruha psihoze i/ili konfuznosti (Yildirim i Derksen 2015, 11). Sljedeća je važna povijesna ličnost čiji opus doprinosi evoluciji pojma psihopatije James Cowles Prichard. On nadograđuje Pinelovu ideju te stvara termin *moralno ludilo* ili *moralna imbecilnost* (Yildirim i Derksen 2015, 11). Temeljna je kritika upućena tomu opisu da

obuhvaća široki dijapazon poremećaja ličnosti, a samo u malome segmentu korespondira s onime što danas smatramo i nazivamo psihopatijom (Yildirim i Derksen 2015, 11). U nastavku povijesnoga pregleda Yildirim i Derksen usmjeravaju nas na Juliusa Ludwiga Augusta Kocha. Oni ističu da Koch također odbacuje takvo nomološko viđenje te uvodi pojam *psihopatska inferiornost* koji uvelike supstituira pojam *moralno ludilo* (Yildirim i Derksen 2015, 11). Međutim, baš kao i Prichardova definicija, taj je opis iznimno općenit.

Jedan od najvažnijih radova iz prošloga stoljeća o temi psihopatije možda je rad Emila Kraeplina *Psychiatrie: Ein Lehrbuch* u kojemu inaugurira pojam *psihopatska osobnost*, ukazujući pritom na specifične antisocijalne subjekte, a ne općenito na poremećaje ličnosti (Yildirim i Derksen 2015, 11). Kraepelin, dakle, zadržava osnovnu misao i metodu promišljanja viđenu kod Kocha i Pricharda, no dok prethodna dvojica uspijevaju relativno oskudno objasniti osnovu psihopatske ličnosti, Kraepelin utvrđuje početne natruhe onoga što danas smatramo psihopatijom. Kurt Schneider ide korak dalje te opisuje i utvrđuje postojanje ličnosti koja posjeduje specifičnu kriminalnu tendenciju, ističući pritom da velik broj takvih delinkvenata nije podložan korekciji i da posjeduje sklonost kriminalnomu ponašanju već u ranoj životnoj dobi (Yildirim i Derksen 2015, 11).

Povijesna retrospektiva Yildirima i Derksena (Yildirim i Derksen 2015, 11) vodi nas zatim do Herveya Cleckleya. On u svojem kardinalnom djelu *The Mask of Sanity* (Cleckley 1988, 338–339) opisuje psihopata kao osobu koja ostavlja pozitivan dojam, odraz osobe stabilnoga mentalnog sklopa, socijalno integritanoga, moralnoga i čestitog pojedinca, međutim, riječ je o polituri ispod koje se kriju manjak empatije, ravnodušnost i moralna raspojasanost. Štoviše, Cleckley u gore navedenom djelu nudi ingeniozan opis mnogih slučajeva psihopatije te konstruira listu od šesnaest osobina ličnosti koje karakteriziraju takvoga pojedinca (Cleckley 1988, 339). *Tablica 1.* u nastavku donosi prikaz tih šesnaest osobina ličnosti psihopata.

Tablica 1. Šesnaest karakteristika psihopatske ličnosti prema Herveyu Cleckleyu

| | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Površan šarm / varljiva „inteligencija“ 2. Izostanak psihotičnih simptoma 3. Izostanak nervoze i neurotičnih simptoma 4. Nepouzdanost 5. Davanje neistinitih iskaza i neiskrenost 6. Nedostatak grizodušja i srama 7. Nedovoljno dobro motivirano antisocijalno ponašanje 8. Osiromašena afektivnost 9. Patološka egocentričnost i nesposobnost osjećanja ljubavi | <ol style="list-style-type: none"> 10. Loša procjena i nemogućnost učenja iz iskustva 11. Manjak uvida 12. Snižena sposobnost funkcioniranja u međuljudskim odnosima 13. Prenaglašeno euforično ponašanje ili ponašanje odmaknuto od stvarnosti 14. Rijetka suicidalnost 15. Trivijalan i impersonalan seksualni život 16. Nesposobnost praćenja životnoga plana |
|--|---|

Izvor: Cleckley 1988, 338–339.

Imajući u vidu afektivne razlike psihopata (manjak empatije, bešćutnost itd.), Yildirim i Derksen (Yildirim i Derksen 2015, 11) ističu da Cleckley nudi termin *semantička afazija*. Polazišna je točka semantičke afazije da takav pojedinac posjeduje sposobnost razumijevanja moralno-etičkih kategorija, ali ih ne uspijeva povezati s vlastitim intrinzičnim principima i vrijednostima. Takva osoba može posve razumljivo koristiti pojmove *krivnja*, *osjećaj grižnje savjesti*, *kajanje*, ali nije u stanju osjetiti njihovo dublje značenje (Yildirim i Derksen 2015, 11).

Sljedeći je bitan doprinos povijesnoj analizi razvoja pojma psihopatije prema Yildirimu i Derksenu onaj Williama i Joane McCord (Yildirim i Derksen 2015, 12). Za razliku od Cleckleya koji istražuje deficit afektivnosti, fokus je istraživanja Williama i Joan McCord osjećaj krivnje kod psihopata. Njihova definicija psihopatije glasi:

(...) Psihopat je asocijalna, agresivna, i iznimno impulzivna osoba koja uopće ne posjeduje osjećaj krivnje ili je taj osjećaj prisutan u maloj mjeri te nije u stanju emocionalno se povezati s drugom osobom (...) (Yildirim i Derksen 2015, 12).

Suprotno od Cleckleya, William i Joan McCord ne razlikuju psihopatiju kao zasebnu kategoriju kriminalnih pojedinaca. Naime, njihova derivacija sugerira da je riječ o pojedincu čija su provenijencija i egzistencija kriminalnosti produkt duboke i teške traume, odbacivanja i zlostavljanja u djetinjstvu. Drugim riječima, njihova vlastita dijagnoza spomenute relacije produkt je bihevioralne analize psihopatije (Yildirim i Derksen 2015, 12).

1.3 Alternativni modeli tumačenja psihopatije

Usporedno s objavom Cleckleyeva kapitalnog djela *The Mask of Sanity* Karpman razvija ideju postojanja tzv. zajedničkih karakteristika psihopata. Ponajprije se referira na svojstvo egocentričnosti, emocionalne neosjetljivosti te antisocijalnosti (Yildirim i Derksen 2015, 18). U skladu s time predlaže termin *idiopatska psihopatija* koji označava osobu koja ima ozbiljno narušeni emocionalni aparat, odnosno slabo ili u potpunosti nerazvijenu savjest. Antipod je toga *simptomatska psihopatija* gdje pojedinac razvija psihopatski *modus operandi* uslijed izloženosti nepovoljnim okolinskim čimbenicima, a posljedica je duboko ukorijenjeni neurotski konflikt i aberacija savjesti (Yildirim i Derksen 2015, 18). Iako je riječ o veoma zapaženome gledištu na psihopatiju, tzv. Karpmanovoj hipotezi koja se pojavila sredinom 20. stoljeća, Yildirim i Derksen ističu da ni ta pozicija nije potpuna (Yildirim i Derksen 2015, 18). Naime, njezin je primarni i temeljni deficit nedostatak empirijske provjere.

Time dolazimo do Blackburna (Blackburn 1975, 457) i njegova nastojanja da propita zastupljenost tipa ličnosti o kojemu govore Cleckley te McCord i McCord u svojim radovima. Drugim riječima, on teži utvrditi koje su to dimenzije ličnosti koje omogućuju identifikaciju psihopata (Blackburn 1975, 456). U skladu s time podvrgava nepsihotične pojedince MMPI-ju³ i klaster-analizi. Na temelju toga identificira dva podtipa psihopatije. Skupinu pojedinaca s niskim stupnjem neuroticizma i ekstroverzije naziva *primarna psihopatija*, a skupinu s izraženom neurotičnošću i izostankom ekstroverzije naziva *sekundarna psihopatija* (Blackburn 1975, 456). Fowles ide korak dalje te produbljuje ideju primarne i sekundarne psihopatije, služeći se Grayevom dvofaktornom teorijom učenja⁴. Njegova je središnja pretpostavka da primarnu psihopatiju karakterizira deficit ponašajnoga inhibicijskog sistema (Fowles 1980, 87). Da bi potvrdio tu pretpostavku, analizira rezultate studija koje ispituju psihofiziološke vrijednosti psihopata, točnije srčanu frekvenciju i elektrodermalnu aktivnost, pri aktivnome suočavanju s prijetnjom (Fowles 1980, 90-91). Zaključno ističe da analiza rezultata mjerenja psihofizioloških vrijednosti psihopata sugerira normalnu reakciju u sferi aktivnog izbjegavanja, međutim, lošu reakciju u sferi pasivnoga izbjegavanja kada su suočeni

³ *Multifazični inventar ličnosti Minnesota* (engl. *Minnesota Multiphasic Personality Inventory*, MMPI) jedan je od najpoznatijih, najčešće korištenih i istraživanih psiholoških instrumenata. Jednako tako riječ je o najčešće korištenoj mjeri psihopatologije (Butcher i Williams 1999, 21).

⁴ Ishodište su Grayeve dvofaktorne teorije učenja ponašajni aktivacijski sistem (engl. *Behavioral activation system*, BAS), ponašajni inhibicijski sistem (engl. *Behavioral inhibition system*, BIS) te neodređeni podražajni sistem koji zaprima informacije potekle iz BAS-a i BIS-a te upravlja njima. Ponašajni aktivacijski sistem inicira odgovor na uvjetovane podražaje za nagradu ili nekažnjavanje. Oprečno tomu ponašajni je inhibicijski sistem, tzv. anksiozni sistem, a funkcija mu je inhibicija ponašanja pojedinca u nastojanju da se izbjegne kazna. Njegova funkcija biva uvelike narušena zlouporabom opijata ili alkohola (Fowles 1980, 87).

s prijetnjom. Drugim riječima, Fowles potvrđuje svoju inicijalnu pretpostavku da psihopati pate od deficita ponašajnog inhibicijskog aparata (Fowles 1980, 96).

Nastojeći zaokružiti ovaj povijesni pregled, opisat ću Porterovo viđenje psihopatije (Porter 1996, 179). Potonje je stajalište iznimno važno jer je u ishodištu analize utjecaj okolinskih čimbenika na razvoj sekundarne psihopatije (Porter 1996, 187). Porterova je hipoteza da sekundarna psihopatije predstavlja deaktivaciju emocionalnoga aparata zbog izloženosti negativnim okolinskim čimbenicima. Drugim riječima, osobe koje su iskusile ozbiljna traumatična iskustva ili koje su povređivale bliske osobe u ranoj mladosti s vremenom nauče isključiti vlastiti emocionalni aparat (Porter 1996, 184–155). Riječ je o svojevrsnome obrambenome mehanizmu. Rukovodeći se tom hipotezom, Porter navodi da je u slučaju sekundarne psihopatije riječ o disocijativnome poremećaju (Porter 1996, 187) osobe uslijed važnoga traumatičnog iskustva. Iz toga slijedi da je primarna psihopatija proizvod deficita afektivne kapacitiranosti pojedinca, dok je sekundarna psihopatija uzrokovana disocijacijom emocionalnoga i kognitivnog aparata (Yildirim i Derksen 2015, 18).

1.4 Porijeklo PCL-R-a

Inspiriran Cleckleyvim opisom i tumačenjem psihopatske ličnosti, Robert Hare krajem osamdesetih godina prošloga stoljeća razvija PCL (engl. *Psychopathy Checklist*). Prvotnu su verziju toga formaliziranog instrumenta tvorile 22 čestice, dok njezinu reviziju *Psychopathy Checklist – Revised* ili PCL-R sačinjava 20 čestica (Hare 2003, 1). *Tablica 2.* u nastavku donosi prikaz čestica PCL-R-a.

Tablica 2. *PCL-R kriterij dijagnoze psihopatije – Dvofaktorski model psihopatije*

| Faktor 1: Interpersonalne/emocionalne čestice | Faktor 2: Čestice za impulzivnost / antisocijalni životni stil | Čestice koje nemaju opterećenja ni na jednome faktoru |
|---|---|--|
| 1. Okretnost / površan šarm 2. Grandiozan osjećaj vlastite vrijednosti 4. Patološko laganje 5. Varanje/manipulacija 6. Nedostatak kajanja ili osjećaja krivnje 7. Plitke emocije 8. Bezobzirnost / nedostatak empatije 16. Neprihvatanje odgovornosti za vlastite akcije | 3. Potreba za podražajima / sklonost dosadi 9. Parazitski način života 10. Slaba kontrola ponašanja 12. Rana pojava problema u ponašanju 13. Pomanjkanje realističnih, dugoročnih ciljeva 14. Impulzivnost 15. Neodgovornost 18. Mladenačka delinkvencija 19. Opoziv uvjetnog oslobađanja | 11. Promiskuitetno seksualno ponašanje 17. Mnoge kratkoročne bračne afere 20. Kriminalna svestranost |

Izvor: Blair, Mitchell i Blair 2008, 9.

Revidiranu listu simptoma psihopatije (PCL-R) iskusni kliničar koristi u obliku polustrukturiranoga intervjua uvažavajući pritom široki set podataka o analiziranome pojedincu dobivenih iz njegova dosjea, povijesti bolesti i heteropodataka⁵, nastojeći detektirati zastupljenost gore navedenih čestica. Svaki od elemenata PCL-R-a boduje se na ljestvici od 0 do 2 boda (0 – nije prisutno; 1 – možda ili ponekad je prisutno; 2 – da, prisutno je), pri čemu maksimalan broj bodova iznosi 40.

Koja numerička vrijednost PCL-R-a mora biti dobivena da bi se pojedinca smatralo psihopatom? U Sjevernoj Americi taj bodovni prag iznosi 30 ili više bodova, a u Europi je to 25 ili više bodova. Implicira li ta dihotomija sjevernoameričku fleksibilnost i/ili europsku strogost kliničara u detekciji psihopatije? Nastojeći ponudit plauzibilan odgovor na to pitanje, Brzović i suradnici analiziraju rezultate Cookea i Mitchiea, čiji je fokus upravo usporedba vrijednosti PCL-R-a sjevernoameričkih i europskih ispitanika. Konstatiraju sljedeće:

(...) pojedinac s europskih 25 bodova reflektira istu razinu latentnih osobina psihopatije kao i onaj s 30 ili više u Sjevernoj Americi. Drugim riječima, provedena regresivna analiza ukazuje na to da sjeverno-američkih 30 bodova predstavlja metrički ekvivalent dijagnostičkoj granici od 25 bodova u Škotskoj (...) (Brzović, i dr. 2016, 26).

Nakon upravo razmatranih povijesnih teorija i shvaćanja antisocijalnoga ponašanja – od Pinela, Kocha, Pricharda, Cleckleya pa do McCorda – valja naglasiti nomološki zaokret koji psihopatija doživljava pojavom *Dijagnostičkoga i statističkog priručnika za duševne poremećaje* (DSM). U povijesnome pregledu evolucije pojma psihopatije prema Yildirimu i Derksenu (Yildirim i Derksen 2015, 12) istaknuto je da taj priručnik donosi mnoge interpolacije koje dovode do kontroverznih stajališta o opravdanosti korištenja spomenute klasifikacije. Premda inicijalno izdanje DSM-a (iz 1952. godine) potvrđuje Cleckleyevo i McCordovo tumačenje psihopatije (egocentričnost, emocionalna nezrelost, manjak ljubavi i privrženosti itd.), operacionalizacija se pojma psihopatije uvelike mijenja evolucijom DSM-a. U prilog tome govori treća revizija DSM-a čiji idejni okvir shvaćanja i tumačenja psihopatije proizlazi iz opservacije ponašanja psihopata, njihova kažnjivoga, antisocijalnoga i

⁵ Heteropodaci ili heteroanamneza jedan su od sastavnih elemenata psihijatrijskoga intervjua. Psihijatrijski je intervju (u širem smislu) razgovor psihijatra i osobe za koju se pretpostavlja da ima psihičke smetnje (Šagud 2015, 64). Obično završava dojmom o bolesniku, a sinteza je podataka dobivenih autoanamnezom i heteroanamnezom. Ako je u somatskoj medicini apostrof na anamnezi, u psihopatologiji veliko značenje ima heteroanamneza. Sumirajući opis i pojašnjenje pojma heteroanamneze u psihijatriji, Begić navodi da je to „dobivanje podataka o bolesniku od njemu bliske osobe” (Begić 2014b, 101).

neodgovornog ponašanja (Yildirim i Derksen 2015, 12). Nadalje, spomenuto treće izdanje DSM-a mijenja inicijalnu paradigmu psihopatije te uvodi novu dijagnostičku kategoriju – *antisocijalni poremećaj ličnosti*. Takvo poimanje psihopatije ne nudi jasno razumijevanje i distinkciju psihopatskih pojedinaca od onih nepsihopatskih, već ih ubraja u jednu sveopću kategoriju koju odlikuje impulzivnost, agresivno ponašanje, manipulativnost, kriminalno ophođenje i neodgovorno ponašanje (Yildirim i Derksen 2015, 12). DSM uvelike zadržava tu metodu i kontinuitet promišljanja, pri čemu osnovu antisocijalnoga poremećaja ličnosti sačinjava izdvojeno navođenje osobina, a ne ukupna ličnost, što je vidljivo i u recentnome izdanju DSM-a iz 2014 (Yildirim i Derksen 2015, 12).

Usporedno s ranije spomenutim priručnikom DSM-III i njegovom konceptualizacijom psihopatije, krajem osamdesetih godina 20. stoljeća Hare razvija svojevrsan pandan ASPD-u kreirajući PCL. Baš kao i DSM, PCL ima dijagnostičko-kliničku intenciju (Hare 2003, 3). Hare, dakle, zadržava osnovnu misao i metodu promišljanja viđenu kod Cleckleya, ali su evidentne i izvjesne razlike poimanja u odnosu na Cleckleya. Operacionalizacija psihopatije kao zasebnoga konstrukta (ukupni broj bodova PCL-R-a) bitno se razlikuje od Cleckleyeve, ali u konačnici i deskripcije psihopatije McCorda (Yildirim i Derksen 2015, 13). Naime, Cleckley svoju definiciju psihopatije gradi kroz dijalog s osuđenim prijestupnicima pod sumnjom mentalnoga oboljenja, ali i kroz reprezentativan broj pojedinaca okarakteriziranih kao psihopati koji nisu djelovali agresivno ili kršili zakon, preciznije, pojedincima koji su institucionalizirani na zahtjev svojih obitelji jer se one nisu mogle nositi s njihovim nepredvidivim, nemarnim i bezobzirnim ponašanjem (Yildirim i Derksen 2015, 14). Suprotno tomu, čestice PCL-R-a derivat su statističke analize dijaloga s okorjelim kriminalcima, a ne njihove puke opservacije. Također, čestice PCL-R-a nastoje indeksirati psihopatiju kao zaseban konstrukt, pri čemu osnovu sačinjavaju elementi koji referiraju na neadekvatne, aberantne obrasce ponašanja, dok faktori pozitivne adaptacije ne ukazuju na unutarnju konzistentnost, a samim time ne utječu na proces selekcije (Yildirim i Derksen 2015, 14). Drugim riječima, PCL-R indeksira jedinstveni konstrukt koji nije Cleckleyeva psihopatija, već bilježi devijaciju ponašanja (Yildirim i Derksen 2015, 14).

Unatoč diskretnoj sličnosti faktora 1 PCL-R-a i Cleckleyeve deskripcije psihopatije evidentne su razlike među njima. Naime, faktor 1 PCL-R-a integrira zastupljenost malignih svojstava (varanje/manipuliranje, grandiozan osjećaj vlastite vrijednosti) kao središnjih u psihopatiji, dok kod Cleckleya one nisu u srži psihopatske ličnosti (Yildirim i Derksen 2015, 14). Štoviše, PCL-R, odnosno faktor 1, usmjeren je na egzistenciju hladnokrvnih i nemoralnih

obrazaca ponašanja, dok kod Cleckleya to nije slučaj. On ne pridaje veliku važnost grandioznomu osjećaju osobne vrijednosti, premda primjećuje da su psihopati više skloni ignorantnomu hvalisanju negoli autoritativnoj aroganciji. Također primjećuje da u njihovu ponašanju egzistira prividna iskrenost, srdačnost te složnost (Yildirim i Derksen 2015, 14). Prema tome, usporedimo li Cleckleyev opis svojstava psihopata pojmom *površni šarm* (Cleckley 1988, 339) s onim u PCL-R-u, konstatiramo da oni nemaju identično značenje. Tako, primjerice, Cleckley u tome slučaju referira na pozitivne psihološke značajke (inteligenciju, površnu srdačnost, simpatičnost, sretnu osobu, socijalnu integraciju), dok PCL-R referira na aspekt narcisoidnoga pojedinca (grandiozan osjećaj vlastite vrijednosti, mačizam, neiskrenost, hvalisavost, samoljublje (Yildirim i Derksen 2015, 14)). Ta semantička disonanca proizlazi iz činjenice da Cleckley shvaća i pripisuje fenomen *površan šarm* indikatoru pozitivne prilagodbe, dok Hare izbacuje indikator pozitivne prilagodbe jer ne pokazuje relevantnu unutarnju korelaciju s drugim elementima te ga posljedično povezuje s devijantnim osobnostima (Yildirim i Derksen 2015, 14). Što onda točno podrazumijeva PCL-R? Kako taj inventar tumači psihopatiju? Možda najbolji odgovor na to pitanje donose Blair i suradnici ističući da je kod PCL-R-a riječ o poremećaju „koji se sastoji od nekoliko dimenzija, komponenata unutar emocionalnoga, interpersonalnoga i bihevioralnog spektra” (Blair, Mitchell i Blair 2008, 7). Navedene se komponente detektiraju pomoću čestica koje tvore jezgru PCL-R-a. Opisujući strukturu PCL-R-a, Blair i suradnici navode sljedeće:

(...) PCL-R tvori 20 čestica za koje se smatra da doprinose nečim jedinstvenim skupu kriterija, među kojima egzistira određeno preklapanje. Produkt toga su korelacije koje postoje između čestica, a na temelju kojih se one mogu grupirati u tzv. klastere osobina ili faktore koji se odnose na neku općenitu skupinu poremećaja (...) (Blair, Mitchell i Blair 2008, 7).

Na tome tragu, Harpur i suradnici (Harpur, Hakstian i Hare 1988, 742, prema Blair, Mitchell i Blair 2008, 7–8) provode faktorsku analizu PCL-R-a i njegove preteče PCL-a te konstatiraju da se sastoji od dviju osnovnih tvorbenih jedinica: „interpersonalnih/emocionalnih čestica i impulzivnih/antisocijalnih čestica, ali i čestica koje nemaju opterećenje ni na jednome faktoru” (Blair, Mitchell i Blair 2008, 8). Ta su dva faktora i njihove sastavnice opisani u *Tablici 2*.

Za Harpura i suradnike (Harpur, Hakstian i Hare 1988, 745–746, prema Blair, Mitchell i Blair 2008, 8) spomenuta „dva faktora su u visokoj korelaciji i mjere zasebne odrednice poremećaja, usprkos tomu potrebna su oba mjerenja” da se dobije sveobuhvatna mjera

psihopatije. Suprotno tomu, postoje protivnici dvofaktorske analize koji propituju njezinu uvjerljivost. Tako, primjerice, Cooke i Michie (Cooke i Michie 2001, 172, prema Blair, Mitchell i Blair 2008, 8) ističu manjkavost toga modela, preciznije, njegovu nedovoljnu rafiniranost, apelirajući na potrebu separacije tradicionalnoga/interpersonalnog faktora 1 u dvije komponente: a) interpersonalnu i b) afektivnu. Posljedično, govorimo o tzv. trofaktorskome modelu. *Tablica 3.* prikazuje strukturu trofaktorskoga modela.

Tablica 3. *Trofaktorski model psihopatije*

| Interpersonalni odnosi | Manjkavi emocionalni doživljaji | Čestice za impulzivnost i neodgovornost | Čestice bez opterećenja na bilo kojemu od faktora |
|--|---|--|---|
| 1. Okretnost / površan šarm | 6. Nedostatak kajanja ili osjećaja krivnje | 3. Potreba za podražajima / sklonost dosadi | 10. Slaba kontrola ponašanja |
| 2. Grandiozan osjećaj vlastite vrijednosti | 7. Plitke emocije | 9. Parazitski način života | 11. Promiskuitetno seksualno ponašanje |
| 4. Patološko laganje | 8. Bezobzirnost / nedostatak empatije | 13. Pomanjkanje realističnih, dugoročnih ciljeva | 12. Rana pojava problema u ponašanju |
| 5. Varanje/manipuliranje | 16. Neprihvaćanje odgovornosti za vlastite akcije | 14. Impulzivnost | 17. Mnoge kratkoročne bračne afere |
| | | 15. Neodgovornost | 18. Mladenačka delinkvencija |
| | | | 19. Opoziv uvjetnoga oslobađanja |
| | | | 20. Kriminalna svestranost |

Izvor: Blair, Mitchell i Blair 2008, 10.

Ovdje valja spomenuti još jedan oblik argumentacije. Naime, PCL-R se inicijalno razvijao kroz Hareov klinički i iskustveni rad s hospitaliziranim psihijatrijskim pojedincima, zatvorenima i okorjelim kriminalcima pa je upitna njegova primjenjivost u općoj populaciji. Ipak, taj mehanizam posljednja dva desetljeća doživljava svojevrsnu ekspanziju, zahvaljujući čemu se pojavljuju derivati koji se uvelike oslanjaju na PCL-R. Tu se ponajprije misli na probirnu (engl. *screening*) verziju *Revidirane liste simptoma psihopatije* (engl. *Psychopathy Checklist – Screening Version*, PCL-SV) i *Revidiranu listu simptoma psihopatije za djecu i adolescente* (engl. *Psychopathy Checklist – Youth Version*, PCL-YV). Oba derivata posjeduju snažno uporište, korelaciju i vanjsku korelaciju s PCL-R-om te možemo konstatirati da mjere identičan konstrukt kao i PCL-R (Yildirim i Derksen 2015, 14). U nastavku ovoga poglavlja istražiti ću prirodu PCL-R-a, njegove sastavnice i način interpretacije rezultata dobivenih tim inventarom.

1.5. Čestice PCL-R-a

1.5.1. Čestica 1: okretnost / površan šarm

Opisuje pojedinca čiji nastup može biti okarakteriziran kao šarmantan i zavodljiv. Takva je osoba često intrigantna i zabavna. U razgovoru s lakoćom prelazi s jedne teme na drugu. Koristi mnoge narative koji je prikazuju u pozitivnome svjetlu. Vrlo je često dobro prihvaćena u društvu, a sebe opisuje kao dobru i poželjnu osobu. Unatoč tomu riječ je o posve umjetnoj kreaciji, fiktivnoj priči. Takav pojedinac sebe često opisuje i prikazuje kao osobu sa zavidnim dijapazonom znanja. U govoru koristi stručnu terminologiju da bi impresionirao druge. Pomno propitkivanje i analiza narativa takvoga pojedinca otkrivaju da je riječ o polituri koja se odlikuje poroznošću, manjkavošću i nedostatkom znanja, a ne erudicijom. Takav pojedinac ima prijateljski nastup, suradljiv je, međutim, u dijalogu nudi iznimno malo povratnih informacija. Vrlo često započinje odgovor na postavljeno pitanje, a u nastavku konverzacije mijenja tematski okvir, stvarajući privid da je ponudio odgovor na zadano pitanje.

Dijalog s takvom osobom čini se kao lagan zadatak. Protočnost razgovora više je nego dobra, a elementi anksioznosti, sramote ili nelagode gotovo da i ne postoje. Drugim riječima, govorimo o tzv. pseudointelektualizaciji takvih osoba. Stječe se dojam da je za takvoga pojedinca iznimno važan dojam koji ostavlja na kliničara koji ga procjenjuje. Vrlo često postavlja pitanja poput „Kako mi zasad ide?” Nastoji iščitati bilješke koje kliničar zapisuje. Analizom popratne heteroanamnestičke i autoanamnestičke dokumentacije nailazimo vrlo često na opis: „osoba koja puno i lako govori, a ne kaže ništa”. Ako pojedinac demonstrira znatan dio tih karakteristika, navedenu česticu ocjenjujemo s dva boda. Jedna je od modulacija te čestice *mačizam* ili pokušaj stvaranja dojma *opake osobe*. Ako se evidentira taj fenomen, tada česticu ocjenjujemo ocjenom 1. Narativ iskrene, stidljive, nezrele i rezervirane osobe ocjenjujemo s 0 (Hare 2003, 35).

1.5.2. Čestica 2: grandiozan osjećaj vlastite vrijednosti

Referira na pojedinca s nerealnim, hvalisavim, razmetljivim viđenjem te opisivanjem sebe, svojih sposobnosti i vrijednosti. Takva osoba stvara dojam samouvjerenosti i samovoljnoga pojedinca. Tijekom intervjua ponaša se kao osoba na konferenciji za medije. Odlikuje se egocentričnošću, pri čemu svoje sposobnosti i vještine uzdiže do nevjerovatnih razmjera. Takva osoba ne posjeduje sram ili osjetljivost u razgovoru povezanom s legalnim poteškoćama koje su je zadesile. Opisuje ih kao rezultat loše sreće, nevjernih prijatelja ili nepravednoga i indolentnoga kazneno-pravnog sustava. Često prikazuje sebe kao žrtvu navodnoga kaznenog djela zbog kojega je prisiljena biti u zatvoru. Teži ostvarenju renomirane

karijere. Tijekom intervjua koristit će opaske poput „nemam komentara”, „nisam spreman u ovome trenutku odgovoriti na to pitanje” ili će ponuditi retoriku odvjetnika koji iznosi svoju obranu.

U tome je slučaju poželjna diskusija o njegovoj uspješnoj vještini odgovaranja na postavljena pitanja ili o tome kako vidi druge (*Smatrate li ostale glupima? Suhoparnima? Pametnima? Zanimljivima?*). Često ćemo dobiti informaciju da takvoga pojedinca drugi poštuju, boje ga se, zavide mu itd. Upotreba takvih specifičnih potpitanja ponudit će nam kvalitetniji uvid u ispitanikovo samopoimanje.

Tijekom intervjua takva je osoba sklona nadvladati kliničara žustrom neverbalnom komunikacijom poput direktnoga kontakta očima ili ulaskom u osobni prostor kliničara. Ako ispitanik demonstrira velik dio tih karakteristika, spomenutu česticu ocjenjujemo s 2 boda. Ako je zastupljeno više izuzetaka te nedoumice kliničara o prisutnosti i intenzitetu spomenutih karakteristika, tada česticu ocjenjujemo jednim bodom. Česticu ocjenjujemo nulom ako pojedinac ne posjeduje gotovo ništa od navedenoga ili demonstrira karakteristike koje su dijametralno suprotne navedenima (Hare 2003, 36).

1.5.3. Čestica 3: potreba za stimulacijom / sklonost dosadi

Ta čestica podrazumijeva opetovanu i kontinuiranu potrebu ispitanika za novim, uzbuđujućim situacijama. U tome slučaju pojedinac sebe opisuje kao osobu koja „živi život punim plućima”, „živi na rubu” ili pak koristi fraze poput „Tamo gdje sam ja, tu je i akcija”. Prisutna je vrlo česta tendencija zloupotrebe različitih opijata. Obrazovanje, dugoročne veze i posao smatra dosadnima i monotonima. Odbacit će bilo kakav postupak, posao ili obvezu koji imaju element monotonije ili rutine.

Osnovni argument za kojim takav pojedinac poseže je „Ne mogu zamisliti da radim na jednome mjestu. Ja sam osoba koju karakterizira dinamika, okretnost”. Nadalje, jedna su od njegovih osnovnih karakteristika mnogobrojni pokušaji školovanja, poslovi i emocionalne veze.

Bitno preklapanje i zadovoljavanje navedenih uvjeta kod ispitanika ocjenjujemo s 2 boda. Parcijalna zastupljenost ili dilema o kvaliteti i kvantiteti navedenih karakteristika kod pojedinca dobiva ocjenu 1. Potpuni izostanak ili natruhe pokoje karakteristike dobivaju ocjenu 0 (Hare 2003, 36).

1.5.4. Čestica 4: patološko laganje

Opisuje pojedinca kojega karakteriziraju opsjena, laž i fiktivni karakter. Takva je osoba u stanju razrađeno elaborirati vlastitu prošlost bez ijedne natruhe istinitosti u svojim iskazima,

premda vrlo dobro razumije da to može biti provjereno i/ili istraženo. Njezina sposobnost laganja i obmane reprezentativnoga je dosega. Ako se takvu osobu ulovi i suoči s lažnim navodima koje iznosi, kod nje se ne evidentira osjećaj srama, već ona jednostavno mijenja narativ ili pomnije razrađuje činjenice da bi ih usuglasila s onime što tvrdi.

Posjeduje objašnjenje i izgovor za sve. Unatoč činjenici da uvelike krši vlastita obećanja, bez zadržke i ustručavanja daje nova, pozivajući se pritom na svoju časnu riječ. Često laže iz općenitih razloga, premda za takvoga pojedinca obmana drugih ima i intrinzičnu vrijednost. Štoviše, sklon je otvoreno elaborirati osjećaj ponosa zahvaljujući širini i opsegu laganja kojim raspolaže. U dijalogu je osoba sklona navoditi zbudjujuće podatke povezane s bračnim statusom, školovanjem, počinjenim kaznenim djelima itd. Povremeno je korisno suočiti takvu osobu s oprečnim izjavama koje navodi s ciljem stjecanja uvida u njezine reakcije. Takav pristup u početku mora biti postupan, smion, nježan i perfidan da bi kliničar kod takve osobe razvio osjećaj sigurnosti, a kasnije kontinuiran i pravocrtan. Mnogobrojne oprečne informacije ukazuju na razradu ispitanikove sposobnosti obmane te zahtijevaju ocjenu 2. Djelomično preklapanje i zastupljenost navedenih značajki dobiva ocjenu 1, dok se minorno preklapanje ili izostajanje značajki ocjenjuje s 0 (Hare 2003, 37).

1.5.5. Čestica 5: varanje/manipulacija

Unatoč prividnoj sličnosti s česticom 4 (patološko laganje) taj element PCL-R-a reflektira upotrebu varanja, manipulacije drugih i pronevjeru. Osnovni je cilj korištenja tih obrazaca kod ispitanika privatna dobit (novac, seks, pozicija, moć itd.), dok su drugi nebitni. Neka su od tih ponašanja iznimno i opširno razrađena, dok su druga ležerna. Spomenuti *modus operandi* uključuje mnogobrojne kriminalne djelatnosti (prijava i ubiranje socijalne pomoći pod raznim imenima, upotreba krivotvorenih dokumenata itd.), pa čak i upotrebu raznih neiskrenih, etički prijepornih djelatnosti, u kojima je obzir za pravednost i zakonodavstvo ostavljen po strani.

Tijekom dijaloga s kliničarom pojedinac je sklon opisivati sebe kao majstora prijevare, pri čemu njegova manipulativnost dolazi do izražaja u najrazličitijim sferama (kriminal, bračne veze itd.). Takva osoba odlikuje se vjerovanjima kao što su „svijet tvore oni koji daju i uzimaju”, „postoje predatori i žrtve”, „bilo bi naivno ne iskoristiti slabosti drugih”. Za novac je u stanju učiniti gotovo sve.

Zavirimo li u dosje te osobe, susrećemo se s optužbama za pronevjeru raznih oblika i težine, lažno predstavljanje, promoviranje lažnih dionica i zemljišta. Mnogobrojni su pokušaji manipulacije osoblja institucija u kojima ta osoba boravi i cjelokupnoga sustava s ciljem

stjecanja osobnih pogodnosti (stjecanje povjerenja nekoga od osoblja u zatvoru u nastojanju da mu se u zatvor nešto prokrijumčari ili da se obavi neki posao vani). Uključivanje u bilo kakve aktivnosti i rehabilitacijske programe motivirano je isključivo osobnim beneficijama (brže stjecanje uvjeta za pomilovanje, skraćenje kazne, stjecanje uvjetnoga otpusta itd.). Uočimo li bitno preklapanje ponašanja ispitanika s navedenim kriterijima česticu, ocjenjujemo s 2. Djelomično preklapanje dobiva ocjenu 1, dok izostanak ili nezamjetno preklapanje ocjenjujemo s 0 (Hare 2003, 37–38).

1.5.6. Čestica 6: nedostatak krivnje ili osjećaja kajanja

Čestica 6 detektira temeljni nedostatak zabrinutosti ispitanika o mogućim negativnim posljedicama koje producira njegovo protuzakonito i antisocijalno ponašanje. Ishodište zabrinutosti te osobe predstavljaju možebitne posljedice za nju samu, dok su posljedice njezina djelovanja na druge, zajednicu i društvo nebitne. S druge strane, takav pojedinac može ponekad verbalizirati osjećaj kajanja, premda njegovi postupci ne govore u prilog tome. Vrlo je često sklon projicirati vlastitu odgovornost na kazneno-pravni sustav ili medije zbog narušavanja integriteta, reputacije i osporavanja realizacije njegova potencijala.

Tijekom ocjenjivanja te čestice valja biti oprezan jer treba razlikovati što pojedinac stvarno osjeća od onoga što smatra da kliničar želi čuti. Stoga klasično pitanje „Kajete li se za ono što ste počinili?“ često nije najpouzdaniji izbor. U tome slučaju postoji velika mogućnost davanja naučenoga, poželjnog odgovora. Indirektno propitivanje percepcije vlastitih postupaka i ponašanja znatno je pouzdanija metoda vrednovanja te čestice. Analiza heteropodataka (dosje o uvjetnome otpustu i njegov izvid) može uvelike utjecati na modeliranje ocjene te čestice. Respektabilno preklapanje navedenih karakteristika s ponašanjem ispitanika zahtijeva ocjenu 2. Djelomično preklapanje ocjenjujemo s 1, dok izostanak ili prisutnost dijametralno suprotnih karakteristika ocjenjujemo s 0 (Hare 2003, 38–39).

1.5.7. Čestica 7: površne emocije

Taj se element PCL-R-a odnosi na nesposobnost pojedinca za doživljaj i poimanje cjelokupnosti emocionalnih stanja. Spektar emocija koje iskazuje u tome slučaju najčešće je plitak. Također, ispitanik je sklon upotrebi različitih oprečnih varijacija i modela tumačenja vlastite emocionalne neproporcionalnosti. Tako, primjerice, ponekad može isticati vlastitu emocionalnu manjkavost ili glumu, dok ponekad može konstatirati da posjeduje snažan emocionalni naboj, premda nije u stanju opisati kvalitetu i kvantitetu navodnih emocija.

Posjeduje tendenciju relativiziranja emocija pa ljubav izjednačuje sa seksualnim uzbuđenjem, tugu s frustracijom, a ljutnju s iritacijom. Te emocije nisu konzistentne u

usporedbi s njegovim postupcima ili situacijama. Tijekom intervjua valja se fokusirati na disproporcionalnosti verbalnoga izričaja i emocionalne ekspresivnosti ispitanika. Pitanja koja mogu pomoći u analizi te čestice su, primjerice, „Je li vam se razbolio neki od članova obitelji ili prijatelj? Kakav to utjecaj ima na vas? Jeste li posjetili bolesnoga člana ili prijatelja u bolnici? Ako je neki od članova preminuo, jeste li prisustvovali posljednjemu ispraćaju?”

Nastoji se detektirati ujednačenost verbalnoga izričaja emocija, neverbalnoga doživljaja i njihove ekspresije. Tu posebno veliku ulogu igra uvid u heteropodatke ispitanika. Primjerice, je li evidentirano da je u redovitome kontaktu s nekim od članova obitelji? Posjećuje li ga tko? Povratne informacije povezane s ispitanikovim ophođenjem s osobama koje ga posjećuju također predstavljaju krucijalan izvor podataka prilikom bodovanja te čestice. Ako je prisutno signifikantno preklapanje ponašanja ispitanika s opisanim karakteristikama, tada spomenutu česticu ocjenjujemo ocjenom 2. Parcijalnu zastupljenost ocjenjuje se s 1, a manjak ili potpuni izostanak s 0 (Hare 2003, 39).

1.5.8. Čestica 8: bezobzirnost / manjak empatije

Osma čestica PCL-R-a vrednuje manjkavost empatije i bezobzirnost pojedinca prema emocijama, pravima i dobrobiti drugih. Takva osoba sebe percipira kao broj jedan, dok su ostali objekti kojima ona manipulira. Cinična je i sebična. Za nju je nanošenje boli i nelagode drugima puka apstrakcija i nešto intelektualno. Ne preže ni pred čim u izrugivanju drugih, uključujući i one koje je zadesila nesreća, poput mentalnoga oboljenja ili somatskoga hendikepa. Zahvaljujući takvom svjetonazoru, vrlo često sebe opisuje kao „samotnjaka svojim izborom”, pri čemu je sentimentalnost znak slabosti. Vlastite protuzakonite postupke iznosi opušteno i ležerno, često kroz iskaze „Dobili su ono što su zaslužili”, „Ja imam vlastitih problema”, „Nisam uopće o tome razmišljao”, „Ne mogu suosjećati s njima”.

Štoviše, ističe da su njegovi stavovi motivirani vlastitim nastojanjem da se izbori za mjesto u ovome nasilnom svijetu. Ne brinu ga stavovi prijatelja i obitelji o njegovoj osudi. Takav je pojedinac vrlo često sklon krađi i potkradanju vlastite obitelji i prijatelja, ali i nepoznatih osoba. Zavirimo li u druge heteroanamnestičke izvore podataka ispitanika, uviđamo da takvu osobu odlikuje bezobzirnost i sadizam. To dovodi do različitih protuzakonitih i/ili antisocijalnih djela, počevši od emocionalnoga i fizičkog zlostavljanja, pa sve do hladnokrvnih ubojstava. Takav obrazac ponašanja može započeti vrlo rano, najčešće zlostavljanjem i mučenjem životinja. Znatno reflektiranje spomenutih karakteristika ocjenjujemo s 2. Djelomična zastupljenost ocjenjuje se s 1, a njihov manjak ili potpunu suprotnost s 0 (Hare 2003, 39–40).

1.5.9. Čestica 9: parazitski stil života

Opisuje pojedinca kojemu je financijska ovisnost sastavni dio životnoga stila. Unatoč radnoj i zdravstvenoj sposobnosti izbjegava stabilno zaposlenje. U potpunosti se oslanja na obitelj, poznanike, prijatelje ili socijalnu službu. Ustraje u nastojanju da sebe prikaže kao nemoćnu osobu koja zahtijeva blagonaklonost i pomoć, koristeći pritom prijetnje, prisilu ili iskorištavanje slabosti žrtava. Cilj takvoga zloupotrebljavanja nije privremeno izbjegavanje obaveza ili posla, već reflektira trajni obrazac ponašanja gdje su drugi dužni sekundirati mu i zadovoljavati njegove potrebe bez obzira na njihovu ekonomsku i emocionalnu stabilnost.

Tijekom dijaloga s kliničarom takav pojedinac može spontano naglasiti da ne želi raditi ili pak da više preferira da drugi obavljaju posao za njega. Ako ne posjeduje stabilno zaposlenje i živi iznad svojih mogućnosti, poželjno je ispitati kako se opskrbljuje. Posebno je važno tijekom ocjene te čestice potražiti dokaze pretjeranoga oslanjanja na obitelj ili socijalnu službu. Ako pojedinac svoju financijsku situaciju u potpunosti održava izrabljivanjem drugih, tada česticu ocjenjujemo s 2. Ako se tijekom svoje slobode djelomično oslanja na kriminal, česticu ocjenjujemo s 1. Potpuni izostanak dokaza ocjenjujemo s 0 (Hare 2003, 40).

1.5.10. Čestica 10: slaba kontrola ponašanja

Čestica nastoji detektirati neadekvatnu kontrolu ponašanja. Pojedinac može biti okarakteriziran kao impulzivan, odnosno kao osoba kratkoga fitilja. Njegov odgovor na kritiku, frustraciju i neuspjeh popraćen je nasilnim ponašanjem, prijetnjom, posebice verbalnim nasiljem. Uvreda poima olako, a postaje ljutit i agresivan zbog trivijalnih stvari. Spomenuti su ispadi kratkoga trajanja, nakon čega se vrlo brzo počinje ponašati kao da se ništa nije dogodilo. Opisano nestabilno ponašanje vrlo je često popraćeno i uvjetovano pretjeranom konzumacijom alkohola. Psihijatrijski i psihologijski nalazi vrlo često kod psihopatskih pojedinaca uočavaju i apostrofiraju takvo ponašanje te su stoga kliničaru dobar izvor podataka za ocjenu te čestice.

Kazneni dosjei takvoga pojedinca često uključuju optužbe i osude popraćene spontanim nasiljem. Tijekom intervjua mogu se evidentirati iznenadna preosjetljivost, iritabilnost, netrpeljivost. U direktnoj konfrontaciji ispitanik zna priznati da ga odlikuje loš, težak karakter, zbog čega veoma lako gubi glavu. Za kliničara je iznimno važno istražiti uvjete u kojima se pojavljuju takvi ispadi. Znatno podudaranje s navedenim karakteristikama ocjenjujemo s 2 boda. Djelomično preklapanje ocjenjuje se s 1, a izostanak s 0 bodova (Hare 2003, 40–41).

1.5.11. Čestica 11: promiskuitetno seksualno ponašanje

Čestica 11 nastoji detektirati zastupljenost bezličnih, trivijalnih i neformalnih seksualnih avantura kod ispitanika, kao što su, primjerice, prisutnost mnogobrojnih veza za jednu noć, prostitucija, istovremeno održavanja više veza i učestale nevjere. Takva osoba nastoji uvući druge u svoje seksualne aktivnosti te je se često sumnjiči ili osuđuje za seksualno napastovanje. Poželjno je ispitati stavove pojedinca, njegovo viđenje i doživljavanje seksualnih odnosa, poimanje seksualnih partnera te prirodu i broj seksualnih relacija koje je imao. Ne treba isključiti ponos koji će ispitanik pokazivati tijekom odgovaranja na ta pitanja.

Uvid u njegov dosje dobar je način za potvrdu ili opovrgavanje gore navedenih osobina. Poželjno je istražiti tendenciju takvoga pojedinca prema protuzakornim seksualnim aktivnostima u instituciji u kojoj boravi, kao i izvan nje. Takav uvid uvelike doprinosi ocjeni spomenute čestice. Znatno preklapanje s navedenim karakteristikama zahtijeva ocjenu 2. Djelomična sličnost dobiva ocjenu 1, a kompletan izostanak ili dijametralno suprotne karakteristike ocjenu 0 (Hare 2003, 41).

1.5.12. Čestica 12: rana pojava problema u ponašanju

Referira na ranu zastupljenost i pojavu ponašajnih problema ispitanika u djetinjstvu (12 godina i/ili ranije). To su ponajprije kontinuirano laganje, varanje, krađa, pljačkanje, piromanija, vandalizam u školi, nasilje, zlostavljanje drugih, bježanje od kuće, rano stupanje u spolni odnos. Spomenuto se ponašanje razlikuje od onoga prosječne djece, a rezultira pritužbama drugih ljudi, suspendiranjem i isključivanjem iz škole ili uključivanjem policije. U dijalogu s pojedincem valja pobuditi iskrene opise njegova djetinjstva i problema povezanih s tim periodom života. Nerijetko izjednačuje svoju ulogu i viđenje s tvrdnjom „bio sam crna ovca u obitelji”, „hiperaktivna osoba” ili „netko tko je bio iznimno težak i problematičan”.

Posebice je važno istražiti uvjete odrastanja (geto, nasilna obitelj itd.), ali i usporedno promatrati proces njegova odrastanja s braćom i prijateljima. Od heteropodataka poželjno je istražiti dokumentaciju socijalnoga radnika, ako ga je ispitanik imao, ili pak podatke probacijskoga službenika. Riječ je o podacima koji pružaju iznimno dobar uvid u prirodu problematičnosti i delinkventnost ispitanika te zastupljenosti ometajućih faktora. Nadalje, važno je konzultirati i istražiti psihijatrijske i psihologijske nalaze ako ih ispitanik posjeduje jer mogu dati dobar uvid u kvalitetu i kvantitetu ispitanikova aberantnog ponašanja. Zastupljenost velikoga broja navedenih opisa zahtijeva ocjenu 2. Djelomična prisutnost dobiva ocjenu 1, a potpuni izostanak ocjenu 0 (Hare 2003, 41–42).

1.5.13. Čestica 13: pomanjkanje realističnih, dugoročnih ciljeva

Ukazuje na pojedinca kojega karakterizira nemogućnost formiranja dugoročnih, realističnih ciljeva. Teži živjeti od danas do sutra te frekventno mijenja vlastite ciljeve. Ne brine ga ni budućnost ni ono što ona donosi. Malo ili uopće ga ne brine spoznaja da je u svojem životu postigao vrlo malo i da posjeduje vrlo uzak manevarski prostor. Često navodi da ga ne zanima stabilan posao ili da o njemu uopće ne razmišlja.

Teži nomadskom stilu života, a sebe opisuje kao nekoga tko se ne može umiriti. Ponekad verbalizira egzistenciju jasnih ciljeva i želja da postane odvjetnik, pisac, neurokirurg, socijalni radnik, psiholog ili pilot, međutim, nema dojam težine tih poslova i uvjeta koje oni zahtijevaju. Sklon je čežnji da se vrlo brzo obogati. Nadalje, pomnija analiza takvih ciljeva otkriva manjak i siromaštvo jasno formiranih dugoročnih ciljeva. Tijekom dijaloga s ispitanikom važno je istražiti i propitati dugoročne planove te kako ih teži ostvariti. Uspoređivanjem navedenih ciljeva s resursima i kvalifikacijama koje posjeduje možemo utvrditi njihovu realističnost. Preklapanje s opisanim elementima te čestice zahtijeva ocjenu 2. Manjkavost ili parcijalna zastupljenost dobiva ocjenu 1, a potpuni izostanak ocjenu 0 (Hare 2003, 42).

1.5.14. Čestica 14: Impulzivnost

Čestica *impulzivnost* referira na pojedinca čije je ponašanje nepromišljeno, burno te mu nedostaje refleksivnosti. Reagira i donosi zaključke na temelju afekta. Iznimno malo vremena provodi u procjeni, a potom i donošenju odluke. Tu se ponajprije misli na izostanak određivanja prednosti i nedostataka u donošenju neke odluke. Često prekida veze, daje otkaz na poslu, iznenada mijenja planove ili se seli iz jednoga mjesta u drugo bez da druge obavijesti o tome.

Tijekom dijaloga s ispitanikom poželjno je pitati donosi li prvo odluku, a tek onda promišlja o mogućim posljedicama. Poželjno je da nam opiše situacije koje su rezultirale počinjenjem kaznenoga djela. Iznimno je važno istražiti stajališta ispitanika o važnosti planiranja i spontanosti životnoga stila. Valja tragati za dokazima koji reflektiraju impulzivnost u kaznenome djelu, poslu ili vezama. Analiza probacijskoga izvještaja također je od iznimne važnosti, ako postoji. Ako je prisutno znatno preklapanje s navedenim opisom, česticu ocjenjujemo s 2. Djelomičnu zastupljenost ocjenjujemo s 1, a izostanak preklapanja s 0 bodova (Hare 2003, 43).

1.5.15. Čestica 15: neodgovornost

Opisuje pojedinca čije navike remete dužnosti, obveze i odanost. Takva osoba pokazuje slabu ili gotovo nikakvu lojalnost prema obitelji, prijateljima, zaposlenicima ili zajednici. Navedeni oblik neodgovornosti prisutan je u različitim sferama: financijski aspekt (loša kreditna rangiranost, neplaćanje kredita), ponašajni aspekt (ponašanje koje direktno ugrožava druge – vožnja u pijanome stanju ili prebrza vožnja), radna etika (često kašnjenje na posao, neoprezno i površno izvođenje zadataka), obvezujući aspekt (narušavanje inicijalno dogovorenih uvjeta poslovanja, neplaćanje računa) te privatni aspekt (izostanak u pružanju financijske podrške obitelji, dovođenje obitelji u nezgodne i bezizlazne situacije).

Tijekom intervjua valja istražiti i detektirati situacije u kojima takav pojedinac samovoljno donosi obećanja i obvezivanja, ali ih ne poštuje. Ako je kod ispitanika realizirana bračna i obiteljska komponenta, potrebno je propitati kako se ona odražava te pruža li obitelji bilo kakav oblik podrške kada nije u zatvoru. Pozitivan nalaz tih karakteristika ocjenjujemo s 2. Djelomično preklapanje ili nastojanje ispitanika da ne ispunjava obveze i dužnosti tako dugo dok direktno ne ugrožava bližnje ocjenjujemo s 1. Izostanak tih komponenti ocjenjujemo s 0 (Hare 2003, 43-44).

1.5.16. Čestica 16: neprihvatanje odgovornosti za vlastite postupke

Referira na pojedinca koji ne želi ili nije u mogućnosti prihvatiti odgovornost za vlastite postupke (protuzakonite i društveno neprihvatljive). Takva je osoba sklona upotrebi racionalizacije i projekcije (krivo je društvo, obitelj, sustav itd.) u nastojanju da opravda svoje ponašanje. U ekstremnim situacijama koristi negaciju da bi demantirala optužbe, unatoč mnogobrojnim dokazima. U skladu s time može tvrditi da je ona žrtva prijevare ili da pati od gubitka sjećanja. Nadalje, sklona je ponekad i površno prihvatiti odgovornost da bi je u konačnici minimizirala ili negirala. Primjerice, može prihvatiti da je nekoga napala, međutim, smatra da žrtva laže o broju i opsegu ozljeda koje je zadobila. Nadalje, može priznati krivnju za krađu, ali tvrdi da su žrtve znale da nitko neće biti ozlijeđen.

U dijalogu s ispitanikom valja istražiti okolnosti protuzakonitoga djelovanja takvoga pojedinca i razlog zbog kojega je počinio kaznena djela. Često su korišteni pokušaji argumentacije kao što su amnezija, crnilo, podvojena ličnost i privremeno ludilo. Na upit da nam opiše simptome spomenutih stanja dobivamo površne, medicinski neodržive argumente. Također, česti je manevar navođenje ovisnosti (alkohol, opijati) kao katalizatora njihova ponašanja. Poželjno je istražiti i sekundarne izvore podataka s ciljem utvrđivanja informacija koje je pojedinac naveo sudu i policiji kao razlog počinjenja kaznenoga djela. Jednako tako

treba istražiti i nekažnjivu pozadinu ponašanja koja uvelike može utjecati na konačnu ocjenu te čestice. Ako je prisutan identičan obrazac rezoniranja u protuzakonitim i društveno neprihvatljivim segmentima ispitanika, česticu ocjenjujemo s 2. Djelomično preklapanje ocjenjujemo s 1, dok potpuni izostanak navedenih karakteristika ocjenjujemo s 0 (Hare 2003, 44).

1.5.17. Čestica 17: mnogobrojne kratkoročne bračne afere

Ta čestica referira na pojedinca s mnogobrojnim partnerskim odnosima. Kada kažemo partnerski, mislimo ponajprije na suživot dviju osoba koji uključuje razne stupnjeve međusobnoga obvezivanja. Posljedica su toga mnogobrojni zakonom ovlašteni brakovi, heteroseksualni i homoseksualni. Ako je ispitanik mlad ili je relativno mnogo boravio u penalnome sustavu, poželjno je izostaviti to pitanje, osim ako je i tada uspijeva imati mnogobrojne partnerske odnose. Tijekom intervjua treba provjeriti numeričku vrijednost veza. Dobar je izvor podataka popis redovitih posjeta ispitaniku (Hare 2003, 44). Ocjenjivanje se te čestice odvija prema sljedećoj shemi:

Tablica 4: *Shema ocjenjivanja čestice 17 PCL-R-a*

| Ocjena | Broj veza prije 30. godine | Broj veza nakon 30. godine i kasnije |
|--------|-----------------------------|--------------------------------------|
| 2 | 3 ili više | 4 ili više |
| 1 | 2 | 3 |
| 0 | 1, ili nikad nije imao vezu | 2 ili manje |

Izvor: Hare 2003, 44.

1.5.18. Čestica 18: mladenačka delinkvencija

Referira na pojedinca kojega odlikuje niz antisocijalnih ponašanja tijekom adolescencije (17 godina i/ili ranije). To uključuje optužbu i osudu za nezakonita djela i njihovo kršenje. Prilikom ocjene te čestice u obzir se uzimaju samo formalni susreti s pravosudnim sustavom. Ne ubrajamo prekršaje za koje pojedinac nije bio uhićen, poput vožnje kući u pratnji policije ili zadržavanja u policijskoj stanici do dolaska roditelja.

Tu se ponajprije misli na djela koja je osudio prekršajni sud za maloljetnike, ali i prekršajni sud za odrasle ako je pojedinac imao 17 ili manje godina. Tijekom intervjua važno je utvrditi starosnu dob ispitanika u trenutku kada je evidentirano prvo narušavanje zakona u obliku uhićenja, optužbe ili osuđivanja za kršenje zakona. Također, valja istražiti detalje povezane s njegovim kontaktom s kazneno-pravnim sustavom od toga perioda te vodi li se kakav recentniji kazneni postupak protiv njega. Istražujemo li popratnu dokumentaciju, potrebno je

obratiti pažnju na transkripte uhićenja pojedinca, izvještaj probacijskih službenika i izvještaj socijalne službe.

Nerijetko se evidentira određena diskrepancija između podataka koje daje ispitanik i njegove anamneze (tendencija minimiziranja) vlastitih kaznenih djela. Ako prizna znatno veći opseg počinjenih kaznenih djela od evidentiranih, ili ako ne posjedujemo informaciju o tome, prihvaćamo njegov izvještaj. Iznosi li manje počinjenih kaznenih djela u odnosu na ono što tvrdi njegov dosje, procjenu smatramo validnom. U protivnome, ako negira bilo kakvu kaznenu i aberantnu djelatnost koju je sankcionirao kazneno-pravni sustav u mladenačkoj dobi i ne raspoložemo popratnom dokumentacijom, odbacujemo tu karakteristiku.

Stoga, ako je prisutno počinjenje ozbiljnih kaznenih djela u mladenačkoj dobi, poput ubojstva, pokušaja ubojstva, ubojstva bez predumišljaja, silovanja, ozbiljnoga napada na drugu osobu, krađe, krađe automobila ili nekoga drugog oblika otimanja, otmice osobe, paleža, prijevare, trgovine drogom, ozbiljnoga kršenja prometnih propisa, bijega itd., česticu ocjenjujemo s 2. Zastupljenost manjih prekršaja u mladenačkoj dobi, poput posjedovanja droge, manje krađe, posjedovanja ukradene robe ili predmeta, jednostavnoga napada, uzrokovanja nemira i ometanja, manjih prometnih prekršaja (vožnja bez vozačke dozvole) i kršenja probacije ocjenjujemo s 1, dok izostanak gore navedenih stavki ocjenjujemo s 0 (Hare 2003, 45).

1.5.19. Čestica 19: opoziv uvjetnoga oslobađanja

Opisuje pojedinca koji je kao odrasla osoba (18 i više godina) narušio uvjetni otpust ili pobjegao iz kaznene institucije. Kršenje uvjetnoga otpusta podrazumijeva njegovo tehničko kršenje u obliku pijenja, uzrokovanja nove optužbe, ali ne počinjenje kaznenoga djela. Bijeg iz institucija podrazumijeva svojevolumno napuštanje zatvora i kršenje probnih izlaza. Kod ozbiljnijih slučajeva on se automatizmom ponovno premješta u zatvor, a u blažim je oblicima suočen s disciplinarnim saslušanjem ili novom optužbom te je moguć povratak u zajednicu. Ocjena se te čestice preskače ako ispitanik do aktualnoga djela nije imao formalnu optužbu ili legitiman susret s kazneno-pravnim sustavom kao odrasla osoba. Važno je utvrditi broj probacijskih uvjeta koje je pojedinac narušio, a pritom vrlo dobro mogu poslužiti heteropodaci poput izvještaja probacijskoga službenika.

Uočimo li odstupanje između podataka koje nam nudi pojedinac i onih u njegovu dosjeu, poput afirmacije znatno većega broja počinjenih prekršaja od evidentiranih, ili ako ne posjedujemo taj podatak, tada iskaz smatramo ispravnim i ocjenjujemo s 2 boda. Ako pojedinac navodi tijekom intervjua manji broj počinjenih prekršaja od evidentiranih, ili ako ne

posjedujemo taj podatak, iskaz ispitanika smatramo ispravnim i ocjenjujemo s 1. Tu se ponajprije misli na manja kršenja uvjetnoga otpusta te optužbe zbog nepojavljivanja na sudu. Međutim, ako ispitanik negira bilo kakvu zastupljenost i počinjenje kaznenih djela, narušavanje probacije ili bijega iz institucije, bez da posjedujemo kolateralne informacije česticu ocjenjujemo s 0 (Hare 2003, 45).

1.5.20. Čestica 20: kaznena svestranost

Opisuje pojedinca u čijemu je dosjeu zastupljen široki raspon počinjenih protuzakonitih djela. Čestica se boduje usporedbom podataka dobivenih kroz dijalog s pojedincem i uvidom u njegov dosje. Ako navodi znatno veći broj kriminalnih djela nego što je evidentirano u dosjeu, ili ne posjedujemo nikakav kolateralni izvor podataka, iskaz smatramo ispravnim. Minimizira li se broj počinjenih djela u odnosu na dosje, iskaz smatramo ispravnim, dok negacija i potpuni izostanak heteropodataka o počinjenim djelima rezultira odbacivanjem. S ciljem stjecanja jasnijega uvida i praktičnosti ocjenjivanja te čestice i njoj shodnih kaznenih djela (čak i ako je pojedinac bio mlađi od 18 godina) PCL-R kreira 15 točaka na temelju kojih klasificiramo određeno kazneno djelo (Hare 2003, 46).

Tablica 5. *Kaznena djela svrstana prema kategoriji*

| | |
|--|---|
| 1. KRAĐA: krađa, bijeg i provala, posjedovanje kućanskoga alata, posjedovanje ukradenih predmeta, lutanje noću | 9. PRIJEVARA: prijevara, krivotvorenje, zavaravanje, lažno predstavljanje |
| 2. PLJAČKA: pljačka, oružana pljačka, pljačka koja uključuje nasilje, reketarenje | 10. BIJEG: bijeg, korumpiranost, preskakanje jamčevine, nepojavljivanje, kršenje uvjeta |
| 3. KRIMINAL POVEZAN S OPIJATIMA: posjedovanje, preprodaja | 11. OTIMAČINA: otimanje osobe, prisilno otimanje, |
| 4. NAPAD: napad, napad koji je rezultirao tjelesnim ozljedama, prijetnja | 12. PALEŽ: piromanija |
| 5. UBOJSTVO: ubojstvo, pokušaj ubojstva, ubojstvo bez predumišljaja | 13. OMETANJE PRAVDE: ometanje pravde, kleveta, napad na službenu osobu, opiranje uhićenju |
| 6. POSJEDOVANJE ORUŽJA: posjedovanje oružja, eksploziva, usmjeravanje oružja u nekoga | 14. ZLOČIN PROTIV DRŽAVE: izdaja, protušpijunaža, krijumčarenje, utajivanje poreza |
| 7. SEKSUALNI PREKRŠAJ: silovanje, incest, prostitucija, egzibicionizam | 15. RAZNE MALE OPTUŽBE: vandalizam, remećenje javnoga reda i mira, počinjenje štete, razni manji prometni prekršaji |
| 8. VELIKI PROMETNI PREKRŠAJI: kazneno djelo iz nehaja, veliki prometni prekršaji (vožnja u intoksiciranome stanju, prouzrokovanje prometne nesreće i njezino napuštanje, opasna vožnja | |

Izvor: Hare 2003, 46.

Neka su kaznena djela kodirana u dvjema kategorijama: 1) napad oružjem (svrstava se u kategoriju *napad* i kategoriju *oružje*), 2) seksualni napad oružjem (svrstava se u kategoriju *seks* i kategoriju *oružje*). Bodovanje čestice 20 temelji se na ispitanikovoju kriminalnoj

svestranosti. U skladu s time promatramo njegovu kriminalnu svestranost, a ne intenzitet kriminala koji je počinjen. Valja napomenuti da je iznimno zahtjevno formirati adekvatan mehanizam vrednovanja te čestice, a jedan su od uzroka mnogobrojne revizije kriminalnih djela. Hare sugerira sljedeći način ocjene te čestice:

Tablica 6: *Bodovanje čestice 20 prema PCL-R-u – Kaznena svestranost*

| Rezultat | |
|----------|--|
| 2 | A je počinio 6 ili više vrsta prekršaja |
| 1 | A je počinio 4 ili 5 vrsta prekršaja |
| 0 | A je počinio 3 ili manje vrsta prekršaja |

Izvor: Hare 2003, 46.

1.6. Zaključak

U ovome sam poglavlju ponudio prikaz povijesnoga tumačenja i shvaćanja antisocijalnoga ponašanja. Navedenu analizu smještam na početak devetnaestoga, odnosno dvadesetog stoljeća, ponajprije zbog toga jer se tu počinje nazirati inicijalna tendencija za sistematizacijom i tumačenjem antisocijalnih pojedinaca i njihova ponašanja u radovima P. Pinela, C. Pricharda, R. Kocha, odnosno E. Kraeplina i K. Schneidera. Spomenuti su opisi iznimno jednodimenzionalni i nerafinirani te ne zadovoljavaju preduvjet jasne dijagnostičko-klasifikacije odrednice *antisocijalni poremećaj ličnosti*, odnosno *psihopatija*, kojima se danas naizmjenice služimo. Osim prikaza evolucije shvaćanja i opisivanja antisocijalnoga ponašanja, detektiram trenutak razilaženja teoretičara i kliničara u sferi sistematizacije antisocijalnoga ponašanja koju dovodim u kontekst s pojavom i razvojem PCL-R-a autora Roberta Harea krajem osamdesetih godina dvadesetoga stoljeća. Jednako je tako prisutna evolucija i kontinuirani porast važnosti dijagnostičko-statističkih priručnika, primarno DSM-a i MKB-a. Iako se potonji rukovode premisom dosljednosti, rafiniranosti i pouzdanosti, pojava i razvoj PCL-R-a jasno ističe i generira dualnost stavova teoretičara i kliničara na relaciji *antisocijalni poremećaj ličnosti – psihopatija*. Dok DSM i MKB govore o širokome rasponu manifestacije antisocijalnosti, služeći se pritom relativno širokim i velikim brojem klasifikacijskih odrednica antisocijalnoga poremećaja ličnosti, PCL-R zagovara egzistenciju homogene potkategorije pojedinaca u sveopćoj kategoriji *antisocijalni poremećaj ličnosti*, takozvanih psihopata.

Pojava i razvoj PCL-R-a nisu potaknuti samo dualnošću stavova o pitanju shvaćanja i egzistencije određene potkategorije pojedinaca, koju DSM i MKB kao dominantno

upotrebljavani dijagnostičko-klasifikacijski modaliteti ne razlikuju, već su potkrijepljeni velikim brojem neuroloških i funkcionalnih korelata. Uz reviziju PCL-R-a početkom dvadeset i prvoga stoljeća progresivno raste broj istraživanja čije je ishodište PCL-R. Prisutna je iznimno živa debata koja integrira sve veći broj različitih disciplina koje teže dati svoj znanstveni doprinos o njegovoj efikasnosti i opravdanosti korištenja. Tu se posebno ističu analize opravdanosti i doprinosa PCL-R-a u sferi juristike, zdravstvenoga i rehabilitacijskog aparata. Te su spoznaje, kao i činjenica da PCL-R nije standardizirani inventar u Republici Hrvatskoj, motivirale ovo istraživanje te je cilj ove disertacije sagledati koje su to prednosti i nedostaci potencijalnoga uvođenja PCL-R-a u hrvatski pravni i zdravstveni aparat.

Pregled povijesne analize, kontinuirana progresija i ekspanzija istraživanja različitih znanstvenih disciplina toga inventara, kritično propitkivanje efikasnosti i opravdanosti PCL-R-a, kao i činjenica da on nije standardizirani inventar u Republici Hrvatskoj, jasno sugeriraju legitimnost istraživačkog pitanja ove disertacije. Moj je stav da PCL-R zaslužuje svoje mjesto u kliničkome realitetu, posebice pravnome i zdravstvenom sustavu Republike Hrvatske, uz izvjesne napomene. Kontinuirani porast istraživanja o ulozi i doprinosu PCL-R-a u sferi juristike i zdravstvenoga sustava implicira da je riječ o važnome instrumentu koji može obogatiti intervencijski i rehabilitacijski moment pravnoga i zdravstvenog sustava Republike Hrvatske. On pruža dobar uvid i detekciju iznimno specifične populacije antisocijalnih pojedinaca, što ćemo uvidjeti dalje u disertaciji. Jednako tako, moj je stav da je to instrument koji generira određeni animozitet u akademskoj i kliničkoj zajednici jer posjeduje tendenciju generiranja određene klase problema, poput stigme ili pak činjenice da mjeri teorijski konstrukt. To su problemi o kojima ću govoriti nešto kasnije u ovoj disertaciji, a ujedno i izazovi koji nisu zanemarivi i moramo ih uvažiti ako se oslanjamo na taj inventar. Dostupnost takvoga inventara može omogućiti kvalitetniji uvid u dinamiku i intenzitet antisocijalnoga ponašanja s kojime se pravni i zdravstveni sustav Republike Hrvatske susreće. U nastavku disertacije donosim prikaz usporedbe PCL-R-a i dominantnih konceptualizacija antisocijalnoga ponašanja u Republici Hrvatskoj.

2. PCL-R i dominantne konceptualizacije antisocijalnoga poremećaja ličnosti u Republici Hrvatskoj

2.1. Uvod

U ovome poglavlju donosim prikaz temeljnih postavki i viđenja PCL-R-a u odnosu na općeprihvaćene i standardizirane principe, MKB i DSM, u Republici Hrvatskoj. Preciznije, prelazim na dijagnostičke alate koji se u Republici Hrvatskoj koriste za pristup i tretman antisocijalnoga ponašanja. Poglavlje započinjem asocijalnim poremećajem ličnosti te idejnim okvirom *Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema* (MKB) (WHO 2012, 311). Slijedi prikaz antisocijalnoga poremećaja ličnosti druge najvažnije dijagnostičko-klasifikacijske konceptualizacije u Republici Hrvatskoj, koju iznosi DSM (APA 2014, 659). Nadalje, uspoređujem PCL-R i *Trijarhijsku mjeru psihopatije* (engl. *Triarchic Psychopathy Measure*, TriPM) (Patrick, Fowles i Krueger 2009, 925). Zatim nastojim istražiti komparativne prednost PCL-R-a u odnosu na potonje instrumente, ponajprije TriPM. Zaključno, provedena usporedba dijagnostičko-klasifikacijskih odrednica, MKB-a i DSM-a, demonstrira znatno veću inkluzivnost i općenitost u odnosu na onu PCL-R-a. Argumentiram da PCL-R ne pokazuje superiornost u odnosu na MKB i DSM te ne zahtijeva njihovu zamjenu, već je posrijedi koristan alat koji implicira integraciju, a ne supstituciju. Analiza odnosa TriPM-a i PCL-R-a sugerira da TriPM u ovome trenutku ne predstavlja punopravnu alternativu PCL-R-u.

2.2. Psihopatija i klasifikacija MKB

MKB je službena klasifikacija, odnosno službeni jezik komunikacije psihijatrijske djelatnosti Republike Hrvatske i nadležnih institucija s kojima je povezana (Goreta 2015, 35). U Republici Hrvatskoj klasifikacija MKB-a predstavlja šifarnik svih oboljenja, a ne samo duševnih poremećaja, kao što je to slučaj kod DSM-a. Posrijedi je oblik kodiranja koji sadrži abecednu i numeričku komponentu. Tako slovo abecede označava jednu kategoriju oboljenja. Primjerice, slovo A odnosi se na zarazne i parazitske bolesti, slovo C odnosi se na zloćudna oboljenja, D su bolesti krvi i krvožilnog sustava, a „F se odnosi na mentalne poremećaje i poremećaje ponašanja” (WHO 2012, 23–38). Iza abecedne oznake slijedi numerički dio. U

klasifikaciji psihijatrijskih oboljenja MKB-a nakon slova F slijede dva broja kojima se „označavaju glavne skupine psihičkih poremećaja, dok treći broj koji je odvojen točkom od prva dva detaljnije opisuje pojedini poremećaj” (Degmenčić 2014, 116). *Tablica 7.* donosi prikaz deset kategorija psihičkih poremećaja koje sadrži slovo F u MKB-u.

Tablica 7. Deset kategorija mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja prema MKB-u

| | |
|---------|---|
| F00-F09 | organski duševni poremećaji |
| F10-F19 | poremećaji uzrokovani psihoaktivnim tvarima |
| F20-F29 | shizofrenija, shizotipni i sumanutni poremećaj |
| F30-F39 | poremećaji raspoloženja |
| F40-F48 | neurotski, vezani uz stres i somatoformni poremećaji |
| F50-F59 | bihevioralni sindromi vezani uz fiziološke poremećaje i fizičke čimbenike |
| F60-F69 | poremećaji ličnosti |
| F70-F79 | duševna zaostalost |
| F80-F89 | poremećaji psihološkog razvoja |
| F90-F98 | poremećaji ponašanja i emocionalni poremećaji koji obično počinju u ranom djetinjstvu i adolescenciji |
| F99 | neoznačeni duševni poremećaji |

Izvor: Degmenčić 2014, 116.

Prema MKB-u (WHO 2012, 311), psihopatija se opisuje kao „asocijalni poremećaj ličnosti” (F60.2), a određuju ga sljedeće značajke:

(...) neobaziranje na društvene obveze i bešćutna ravnodušnost prema osjećajima drugih. Postoji velika nepodudarnost između ponašanja i prihvaćenih društvenih normi. Ponašanje se ne može lako izmijeniti suprotnim iskustvom uključujući kažnjavanje. Postoje niska tolerancija frustracije i niski prag pražnjenja agresije uključujući nasilje. Postoji i sklonost optuživanju drugih ili davanje prihvatljivih racionalizacija za ponašanje što bolesnika dovodi u sukob s društvom. Ličnost je amoralna, antisocijalna, asocijalna, psihopatska, sociopatska. Ovaj poremećaj isključuje poremećaj ophođenja (F91) te poremećaj emocionalno nestabilne ličnosti (F60.3) (...) (WHO 2012, 311).

U nastavku donosim prikaz odnosa psihopatije i klasifikacije DSM-5.

2.3. Psihopatija i klasifikacija DSM-5

Taj se priručnik odnosi samo na psihijatrijske poremećaje (Henigsberg 2015, 76). U Europi, kao i u Republici Hrvatskoj, koristi se „prije svega u istraživačke svrhe, prvenstveno radi mogućnosti usporedbe različitih istraživanja” (Begić 2014a, 88). Peta revizija koja je na

snazi, tj. u kliničkome opticaju, svojevrsni je nastavak načela kategorijalnoga sustava za koji se smatra da je uspješno korišten u prethodnim verzijama te klasifikacije. Ona je znatno doprinijela povećanju pouzdanosti dijagnostike psihijatrijskih poremećaja (Henigsberg 2015, 76). Riječ je o drugoj najvažnijoj klasifikaciji u psihijatriji, koja je ujedno klasifikacijski sustav Američkoga psihijatrijskog udruženja (Henigsberg 2015, 76). Odnosi se isključivo na duševne poremećaje, a usklađena je s klasifikacijom MKB-10 i otvorena je za usklađivanje s klasifikacijom MKB-11 koja se postepeno uvodi u svakodnevni klinički rad (Degmenčić 2014, 116). Taj sustav klasifikacije nikada nije bio zamišljen kao konkurencija sustavu MKB, već kao njegova dodatna razrada (Henigsberg 2015, 80). Ranije sam spomenuo da MKB slovi kao apsolutno

(...) obvezujuća klasifikacijska odrednica svakodnevne komunikacije psihijatrijskih službi s Ministarstvom zdravstva i drugim državnim institucijama koje se odnose na administrativno-financijska pitanja vezana uz kliničku dijagnostiku i terapiju (...) (Goreta 2015, 34).

Iako se DSM u tome kontekstu uopće ne spominje kao referentni okvir, za razliku od MKB-a, ne možemo konstatirati egzistenciju ni jednoga stručnoga i/ili etičkog razloga za bilo kakav otpor spram primjene DSM-a. Goreta ističe da na čisto praktičnoj razini svakodnevne primjene obiju navedenih klasifikacija svojevrsnu prednost dajemo MKB-u ponajprije zbog toga što je on zbog ranije navedenih administrativnih uvjeta koji definiraju njegovo svakodnevno korištenje u kliničkome radu hrvatske psihijatrije znatno lakši i jednostavniji u odnosu na DSM (Goreta 2015, 34–35).

Baš kao i MKB-10, DSM-5 uvrštava psihopatiju u poremećaje ličnosti, točnije, u antisocijalni poremećaj ličnosti (APA 2014, 645). Naime, DSM-5 grupira poremećaje ličnosti u tri osnovne skupine, tj. klastere A, B i C.

(...) Skupina A uključuje paranoidni, shizoidni i shizotipni poremećaj ličnosti. Skupina B uključuje antisocijalni, granični, histrionični i narcistični poremećaj ličnosti, te skupina C uključuje izbjegavajući, ovisni i opsesivno-kompulzivni poremećaj ličnosti (...) (APA 2014, 645).

Kada je riječ o antisocijalnome poremećaju ličnosti, DSM konstatira da njegovo „temeljno obilježje karakterizira pervazivni⁶ obrazac nepoštovanja i kršenja prava drugih, koje počinje u djetinjstvu ili ranoj adolescenciji i nastavlja se u odraslu dob” (APA 2014, 659). Taj se obrazac također naziva *psihopatija*, *sociopatija* ili *disocijalni poremećaj ličnosti* (APA 2014, 659). Da bi se utvrdila klasifikacijska odrednica, osoba mora biti stara najmanje 18 godina (kriterij B) te mora imati zastupljeni neki od simptoma poremećaja ophođenja prije 15. godine života (kriterij C). *Tablica 8.* donosi prikaz kriterija postavljanja dijagnoze antisocijalnoga poremećaja prema klasifikaciji DSM-5.

Tablica 8: Prikaz dijagnostičkih kriterija antisocijalnoga poremećaja ličnosti prema listi DSM-5

| Antisocijalni poremećaj ličnosti: dijagnostički kriteriji prema klasifikaciji DSM-5 |
|--|
| <p>A. Pervazivni obrazac nepoštovanja i kršenja prava drugih, koji se pojavljuje u dobi od 15. g., i očituje se kao troje (ili više) od sljedećeg:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nepoštovanje socijalnih pravila u pitanju zakonitog ponašanja, a što se očituje opetovanim činjenjem djela koja mogu dovesti do uhićenja 2. Obmanjivanje, koje se očituje opetovanim laganjem, lažnim predstavljanjem ili nasamarivanjem drugih radi osobne koristi ili ugone 3. Impulzivnost ili nemogućnost planiranja unaprijed 4. Razdražljivost i agresivnost, što se očituje opetovanim tučnjavama ili napadima 5. Nesmotreno zanemarivanje sigurnosti za sebe ili druge 6. Uporna neodgovornost, što se očituje opetovanom nesposobnošću održavanja trajnijeg posla ili izvršavanja financijskih obveza 7. Odsutnost osjećaja krivnje, što se očituje ravnodušnošću ili racionaliziranjem kad nekoga povrijede, prema drugome se loše ponašaju ili mu/joj nešto ukradu <p>B. Osoba ima najmanje 18 godina</p> <p>C. Postoje dokazi poremećaja ophođenja s početkom prije 15. g. života</p> <p>D. Pojava antisocijalnog ponašanja nije isključivo tijekom shizofrenije ili bipolarnog poremećaja</p> |

Izvor: APA 2014, 659.

Kao što možemo vidjeti, suvremena dijagnostičko-kategorička literatura koju prihvaća Republika Hrvatska opisuje psihopatiju kao „asocijalni” (WHO 2012, 311), odnosno „antisocijalni poremećaj ličnosti” (APA 2014, 659). Navedeni sustav kliničaru omogućava navođenje razloga zbog kojega je pojedinac izložen dijalogu s zdravstvenim, pravnim, odnosno rehabilitacijskim sustavom Republike Hrvatske. Drugim riječima, MKB i DSM

⁶ Nastojeći što revnije opisati preduvjete na temelju kojih kliničar određuje je li pojedina crta ličnosti psihopatološka, Begić navodi sljedeće: „Da bi neka crta ličnosti poprimila snagu i kvalitetu poremećaja ličnosti, to ponašanje treba biti patološko (odstupajuće od očekivanog), perzistirajuće (učestalo prisutno tijekom razdoblja od najmanje 5 godina) i pervazivno (jasno vidljivo u različitim situacijama). To su tzv. „3p” kriteriji koji moraju biti zadovoljeni kada nastojimo definirati poremećaj ličnosti” (Begić 2014a, 133).

omogućuju kliničaru da verbalizira i opiše ono što je prepoznao kod osobe koja je došla u interakciju sa zdravstvenim aparatom. Posrijedi su dva mehanizma koji nipošto ne impliciraju uzajamnu isključivost, već komplementarnost. Unatoč navedenim razlikama u percepciji, opisivanju i tumačenju antisocijalnoga ponašanja na relaciji DSM – MKB – PCL-R u nastavku idem korak dalje te istražujem PCL-R i neurološke korelate koje su s njime povezani.

2.4. Neurobiološki aspekt psihopatije i PCL-R-a

Kada govorimo o neurobiološkome tumačenju psihopatije, valja uzeti u obzir dva prominentna pravca tumačenja i opisivanja. Prvi dovodi psihopatiju u korelaciju s disfunkcionalnošću amigdale i ventromedijalno-prefrontalnoga režnja mozga (vmPFC) (J. R. Blair 2013, 188). Vodeći je autor toga teorijskoga koncepta James Blair. On ističe da adolescenti koji pokazuju psihopatska svojstva formiraju slabije asocijacije između reprezentacija i samih postupaka koji štete drugima te nisu u stanju integrirati ta znanja u vlastiti proces donošenja odluka. Naime, pojedinci koji iskazuju psihopatske karakteristike posjeduju dva kardinalna kognitivna deficita. Prvi je specifično odstupanje na području empatije,⁷ odnosno manjak emocionalne empatije, koji se očituje neadekvatnom reakcijom pojedinca na strah, tugu, bol i sreću drugoga. Druga kognitivna aberacija psihopatskih pojedinaca otežano je donošenje odluka i učenje iz iskustva, zbog čega je prisutna sklonost impulzivno-antisocijalnim obrascima ponašanja (J. R. Blair 2013, 182–185).

Sljedeći istaknuti neuroanatomski model deskripcije psihopatije u fokus stavlja paralimbičku mrežu (Ly, i dr. 2012, 745), preciznije, prisutnost suženja specifičnih paralimbičkih regija kore mozga. Primjerice, studija *Cortical thinning in psychopathy* (Ly, i dr. 2012, 745–746) dokumentira niz rezultata funkcijskih oslikavanja mozga, uspoređujući vrijednosti kriminalnih, psihopatskih pojedinaca i nepsihopatskih počinitelja kaznenih djela. Nastoji detektirati prisutnost morfoloških aberacija moždanih struktura psihopata i njima pripadajućih funkcija. U spomenutome su istraživanju participirala 52 ispitanika, starosti manje od 45 godina, kvocijenta inteligencije većega od 70. Ispitanici nisu bolovali od psihoze,

⁷ Pojam empatije odnosi se na dva temeljna procesa koji se razlikuju na kognitivnoj i neuralnoj razini. Kognitivna empatija podrazumijeva interpretaciju intencija i misli drugoga, dok emocionalna empatija uključuje afektivan odgovor osobe na emocionalnu reakciju, verbalan opis i emocije drugoga (J. R. Blair 2013, 183).

bipolarnoga poremećaja te aktualno nisu tretirani psihotropnim lijekovima⁸. Posljedično su podvrgnuti dijagnostici PCL-R-a. Oni koji su postigli vrijednost PCL-R-a 30 i više tvorili su istraživačku skupinu psihopata (21 ispitanik), dok su pojedinci s bodovnom vrijednošću PCL-R-a 20 i manje (31 ispitanik) tvorili kontrolnu skupinu. Nakon izvršene dijagnostike PCL-R--a ispitanici su podvrgnuti studiji kore mozga MRI-ja (Ly, i dr. 2012, 743–744). Zatim su uspoređeni dobiveni rezultati.

Zaključno, Ly i suradnici (Ly, i dr. 2012, 745–746) konstatiraju da postoji bitna razlika u presjeku određenih regija kore mozga psihopatskih i nepsihopatskih pojedinaca. Drugim riječima, kod psihopata je prisutno znatno suženje specifičnih regija mozga: lijeve strane moždanoga otoka, lijeve prednje i stražnje strane cingularnoga korteksa mozga, bilateralnoga precentralnoga girusa, bilateralne sljepoočne strane te desne donje strane čeonoga girusa (Ly, i dr. 2012, 746). Posebno je upečatljiva razlika u presjeku lijeve strane moždanoga otoka i njezine povezanosti sa stražnjom stranom cingularnoga korteksa mozga, što implicira da je suženje moždanoga otoka robustan neuralni korelat psihopatskih karakteristika. Točnije, psihopatija predstavlja morfološku aberaciju mozga čije je ishodište morfometrička disproporcija kortikalnih regija (Gregory, i dr. 2012, 966) zaduženih za kognitivnu i emocionalnu obradu podataka (J. R. Blair 2013, 188).

Potaknut recentnim studijama o oslikavanju mozga u psihopatiji, Koenigs (Koenigs 2012, 258) također dokumentira evidentna odstupanja u gustoći sive tvari kore čeonoga režnja mozga, ponajprije vmPFC-a i prednje strane cingularnoga korteksa, područjima zaduženima za empatiju pojedinca i socijalne emocije poput osjećaja krivnje i srama (Thompson, Ramos i Willett 2014, 493). Nadalje, zabilježen je znatan porast volumena bijele tvari središnjega dijela velikoga mozga (žuljevito tijelo ili *corpus callosum*) u odnosu na volumen sive tvari. Posljedično, pojedinac formira interpersonalnu devijaciju ponašanja (emocionalna otupljenost, nesposobnost formiranja bliske povezanosti, neadekvatna autonomna reakcija na stresor) (Thompson, Ramos i Willett 2014, 493). Štoviše, pojedine studije evidentiraju i smanjeni interhemisferalni transfer koji doprinosi kognitivnoj i afektivnoj disfunkcionalnosti (Thompson, Ramos i Willett 2014, 488).

Prema tome, neuroanatomska rasprava o psihopatiji u svojoj osnovi negira zastupljenost intelektualnoga deficita, a ističe neuropsihološku devijaciju karakteriziranu nedovoljno zrelim

⁸ Psihotropni lijekovi, poznatiji još kao psihofarmaci, vrsta su farmakoterapije koja se ciljano primjenjuje kada se želi djelovati na neki od triju pravaca psihičke disfunkcionalnosti osobe (psihičku funkciju, ponašajni aspekt ili doživljaj) (Mimica i Folnegović-Šmalc 2004, 19).

vizuospacijalnim vještinama osobe, pamćenjem, selektivnom pažnjom, motoričkom kontrolom i proceduralnom disonancijom izvršnih funkcija (Hughes, Dolan i Stout 2015, 533). Ona je proizvod specifičnih neurokognitivnih aberacija kognitivnoga i afektivnog aparata, iz čega posljedično proizlaze smetnje u socijalizaciji osobe te obradi podataka povezanih s donošenjem odluka.

2.5. Genetsko-okolinski čimbenici

Sljedeća važna sfera kojom ću se baviti u ovome dijelu disertacije uloga je i doprinos genetsko-okolinskih čimbenika na razvoj psihopatije. Donosim prikaz postojećih spoznaja i tumačenja te ih kompariram s rezultatima recentnih empirijskih spoznaja. Na samome početku ovoga potpoglavlja moram istaknuti da je broj studija koje propituju tu uzročno-posljedičnu relaciju relativno malen (Mariz, Cruz i Moreira 2022, 1-2), posebice ako ih uspoređujemo sa znanstvenoistraživačkim diskursom studija koje analiziraju strukturalna odstupanja (Johanson, i dr. 2019, 3–4) i disfunkcionalnost moždanih regija (Poeppel, i dr. 2019, 463) psihopata. Unatoč tomu to su studije koje iznimno doprinose u domeni percepcije i tumačenja pojave psihopatije. Primjerice, u prvome poglavlju svoje knjige *Psychopathy: an introduction to biological findings and their implications* (Glenn i Raine 2014, 20) autori ističu važnost i konstruktivnost takvih studija, pri čemu ih dijele u dvije temeljne potkategorije: studije bihevioralne genetike i studije molekularne genetike. Cilj je prve skupine studija pojasniti u kojemu opsegu geni i okolinski čimbenici utječu na proces razvoja psihopatskih karakteristika. Druga skupina studija produbljuje tu analizu te traga za specifičnim genima koji su potencijalno odgovorni za pojavu antisocijalnoga ponašanja, odnosno psihopatskih karakteristika (Glenn i Raine 2014, 20). Sumirajući spoznajne dosege studija bihevioralne genetike psihopatskih pojedinaca, Glenn i Raine (Glenn i Raine 2014, 23) ističu četiri središnja zaključka.

Prvi zaključak konstatira da su psihopatske karakteristike umjereno do visoko nasljedne. Drugim riječima, doprinos gena i okolinskih faktora u pojavi i razvoju psihopatije otprilike je podjednak, 40 do 60 % (Glenn i Raine 2014, 23). Drugi zaključak stavlja u prvi plan jedinstvenost okolinskih čimbenika na pojavu i razvoj psihopatije. Treći ističe da različiti aspekti psihopatije posjeduju zajedničke, ali ujedno i jedinstvene genetske čimbenike. Posljednji, četvrti zaključak konstatira da psihopatija dijeli određene genetske čimbenike s antisocijalnim ponašanjem (Glenn i Raine 2014, 30).

Druga velika kategorija istraživanja o kojoj pišu Glenn i Raine u prvome poglavlju svoje knjige (Glenn i Raine 2014, 36) istražuje pojavu specifičnih gena koji su potencijalno odgovorni za razvoj psihopatskih svojstava. Napominju da je u tome slučaju riječ o istraživačkoj domeni koja je tek započela s procesom otkrivanja i koja ima iznimno skroman uvid u sferu polimorfizma gena, implicirajući potrebu za dodatnim produbljivanjem postojećih spoznaja. Primarno je riječ o polimorfizmima gena koji se dovode u korelaciju sa sustavom nagrađivanja, posebice endokanaboidnoga i dopaminskog sustava (Hoenicka, i dr. 2007, 56–57), a potencijalno i serotoninskoga sustava (Glenn 2011, 616). Unatoč činjenici da je riječ o numerički malome korpusu studija čiji rezultati tek moraju biti replicirani, Glenn i Raine pretpostavljaju da su opisani polimorfizmi primjer genetskih faktora svojstvenih psihopatskim pojedincima, a ne općenito geni koji predstavljaju rizik za antisocijalno ponašanje (Glenn i Raine 2014, 42). Drugim riječima, pozivaju na oprez prilikom formiranja zaključaka ističući limitiranost, oprečnost i inkonzistentnost rezultata potonjih studija kao temeljni nedostatak. Posljedično nije moguće izvesti uniforman i koherentan sud, već samo određene pretpostavke. Prva ističe da ne postoji gen odgovoran za kriminal, kao ni omanja skupina gena na temelju kojih ćemo razlučiti koji će pojedinac biti kriminalan (Glenn i Raine 2014, 47). Druga pretpostavka naglašava važan doprinos i utjecaj okolinskih čimbenika na funkcioniranje gena, odnosno njihovu alteraciju. Posljednja, treća pretpostavka negira genetsku determiniranost takvih pojedinaca, pri čemu zastupljenost tih gena implicira psihopatiju kao jedini mogući ishod (Glenn i Raine 2014, 47–48). U skladu s time, prihvaćam idejni okvir Glenna i Rainea (Glenn i Raine 2014, 20) o diobi potonjih studija u dvije centralne skupine. U nastavku nastojim proširiti i testirati njihove pretpostavke tako što ću istražiti nude li recentne spoznaje potencijalno nove uvide na temelju kojih treba prihvatiti postojeće hipoteze ili ih odbaciti.

Prva studija kojoj se okrećem studija je *The influence of environmental and genetic factors on the development of psychopathy: A systematic review* (Mariz, Cruz i Moreira 2022, 1-2). U tome radu autori donose prikaz dosadašnjih spoznaja o utjecaju gena i okolinskih faktora na razvoj psihopatije. Navedeni analitički pothvat uključuje rezultate trideset i devet studija. Sumirajući postojeću paletu empirijskih spoznaja, Mariz i suradnici (Mariz, Cruz i Moreira 2022, 3-4) potvrđuju hipotezu Glenna i Rainea (Glenn i Raine 2014, 42), afirmirajući važnost dopaminskoga i serotoninskog sustava u procesu razvoja antisocijalnoga ponašanja i psihopatije, ponajprije enzimskoga aparata dopaminskoga i serotoninskog sustava, dopaminskih receptora (D5) i njihovih alela (DRD 2 i DRD 4), gena zaduženih za transport

dopamina (DAT 1), serotoniniskoga sustava i njihovih gena zaduženih za transport (5HTTLPR) (Mariz, Cruz i Moreira 2022, 4-5).

Druga je važna studija *Genetic correlates of PCL-R psychopathy: A systematic review* (Griffiths, i dr. 2022, u tisku). Potonji rad donosi analizu svih kvantitativnih studija i studija molekularne genetike prema PCL-R-u, a uključuje sveukupno šesnaest studija. Primarni je cilj toga rada propitivanje kvalitete potonjih studija, odnosno sposobnosti repliciranja njihovih rezultata. U skladu s time autori analiziraju karakteristike uzoraka obuhvaćenih studija, njihov nacrt i ključne empirijske spoznaje do kojih dolaze. Slijedi kvalitativna sinteza i grupiranje prema pripadajućemu sustavu neurotransmitera (Griffiths, i dr. 2022, u tisku). Dobiveni rezultati postuliraju nisku stopu nasljednosti kliničkih aspekata psihopatije. Rezultati studija molekularne genetike psihopatije nisu konzistentni. Ponajprije je riječ o studijama čiji rezultati nisu podvrgnuti procesu repliciranja. Nadalje, iako su u najvećemu broju slučajeva to bile studije koje su jasno definirale polaznu hipotezu i uzorak, samo je minoran broj u vlastitu analizu integrirao utjecaj okolinskih čimbenika i njihovu interakciju s genima (Griffiths, i dr. 2022, u tisku). Posljedično autori zaključuju da ne posjedujemo jasnu i konzistentnu empirijsku sliku genetske osnove psihopatije prema PCL-R-u, a samim time rukovođenje tim spoznajama u realnoj kliničkoj praksi nije održivo (Griffiths, i dr. 2022, u tisku).

Zaključno, pregled recentnih studija bihevioralne i molekularne genetike psihopatije u suglasju je s gore opisanim hipotezama Glenna i Rainea (Glenn i Raine 2014, 47). Unatoč tomu potrebna su dodatna istraživanja koja će proširiti postojeće razumijevanje utjecaja genetsko-okolinskih čimbenika na razvoj psihopatije.

2.6. Usporedba klasifikacije *asocijalni poremećaj ličnosti* prema MKB-u,

klasifikacije *antisocijalni poremećaj ličnosti* DSM-a i psihopatije prema PCL-R-u

Ta je usporedba zanimljiva uzmemo li u obzir razlike strogosti zahtjeva za nečime što se opisuje kao psihopatija kroz povijest teorijskoga i kliničkog tumačenja. Tako su, primjerice, kod PCL-R-a uvjeti za psihopatiju usko i strogo određeni, dok su prema drugima široki i labavi (primjerice, DSM). Unatoč filozofskoj tradiciji koja preferira strože uvjete suvremena dijagnostičko-klinička tendencija ide u suprotnome smjeru. Recentna dijagnostičko-statistička klasifikacija DSM-5 i MKB-10 ne postulira psihopatiju kao zaseban poremećaj ličnosti, već je

uvrštava u širi i općenitiju deskripciju u obliku ASPD-a. No, valja uočiti koliko se taj stav razlikuje od razložnijega i rigoroznijeg prikaza koji podastire Hare (Hare 2003, 87–88).

Hare psihopatiju opisuje i ocjenjuje kao znatno složeniji oblik antisocijalne devijacije, a razlika između njegova viđenja i viđenja DSM-a može nas navesti da posumnjamo u to je li realna definicija moguća. Iako je definicija psihopatije privukla veliku pažnju filozofa psihijatrije, njezinu potporu i razumijevanje valja potražiti, možda i ponajprije, u tome kako se ona upotrebljava u nefilozofskoj konverzaciji. Naime, kako sam već ranije apostrofirao, termin *psihopatija* višeznačan je i različito se upotrebljava u različitim kontekstima, što je fenomen koji zahtijeva dodatnu analizu.

Kada govorimo o shvaćanju psihopatije prema PCL-R-u (Hare 2003, 2–3) u odnosu na gore opisane i navedene dominantne klasifikacijske odrednice, treba istaknuti da takva definicija psihopatije nudi jedinstvenu teoriju koja istodobno zahvaća i bihevioralnu komponentu pojedinca, ali i ličnost (Blair, Mitchell i Blair 2008, 8), dok kod klasičnoga poimanja poremećaja ophođenja i ASPD-a (psihijatrijske dijagnoze) to nije slučaj. Također, tu liniju argumentacije koriste oponenti teorije psihopatije, navodeći da takav pristup traži jednostavno previše zaključivanja, što će rezultirati slabom pouzdanošću različitih procjenjivača (Blair, Mitchell i Blair 2008, 8). Analizirajući Hareov odgovor na tu kritiku upućenu PCL-R-u, Blair i suradnici ističu da Hare odbacuje tu tvrdnju, naglašavajući da nesklad između procjenjivača nije problem PCL-R-a i njegove primjene (Blair, Mitchell i Blair 2008, 8). Preciznije, navode sljedeće:

(...) razlika između DSM-ove dijagnoze poremećaja ophođenja i antisocijalnoga poremećaja ličnosti te psihopatije određene pomoću ASPD-a i PCL-R-a nije u tome što psihopatija proširuje viđenje dijagnoze DSM-a integrirajući ličnost pojedinca u svoju formulu, već je proširuje uključivanjem emocija (...) (Blair, Mitchell i Blair 2008, 8).

Drugim riječima, prednost je toga modela definiranja populacije čija je zajednička etiologija poremećaj funkcioniranja u specifičnim oblicima obrade emocija.

Napokon, bit će korisno usporediti Hareov odgovor na problem psihopatije s onim što zastupa DSM. Najveći dio prevalencije ASPD-a tvore zatvorenici (50 – 80 %), koji su u prevalenciji psihopatije prema PCL-R-u zastupljeni u rasponu između 15 i 25 % (Yildirim i Derksen 2015, 13). Osim te statističke disonance u definiranju i poimanju psihopatije kroz prizmu DSM-a i PCL-R-a, detekcija psihopatije putem potonjega implicira da je psihopatija specifičan, znatno teži i ozbiljniji oblik antisocijalne devijacije (Yildirim i Derksen 2015, 14).

Takvo nas promišljanje dovodi do još jednoga važnog elementa razumijevanja psihopatije na relaciji DSM – PCL-R. DSM se isključivo fokusira na opservaciju ponašanja pojedinca s ciljem utvrđivanja vlastite pouzdanosti definiranja ASPD-a, dok PCL-R i njegova međufaktorska analiza čestica ukazuju na mogućnost utvrđivanja latentnih crta ličnosti poput neosjetljivosti, manipulativnosti i osjećaja vlastite grandioznosti (Yildirim i Derksen 2015, 14–15).

Imajući na umu opisane razlike i prednosti koje povezujemo s idejnim okvirom PCL-R-a, u ovome odlomku težim ponuditi argument da PCL-R generira različito pojmovno viđenje i shvaćanje pojedinca u odnosu na klasifikacijsku odrednicu *asocijalni poremećaj ličnosti* MKB-a, odnosno *antisocijalni poremećaj ličnosti* DSM-a. PCL-R nudi rafiniraniji uvid u ishodište antisocijalnoga ponašanja sugerirajući egzistenciju određene potkategorije pojedinaca, tzv. psihopata. Usporedba MKB-a, DSM-a i PCL-R-a sugerira da je u slučaju MKB-a, ali i DSM-a, posrijedi princip sistematizacije koji se odnosi na poveću skupinu odrednica u definiranju parametara pomoću kojih se pristupa problemu antisocijalnosti. Riječ je o klasifikaciji koja nudi fleksibilno, relativno široko shvaćanje i tumačenje antisocijalne ličnosti, izostavljajući iz fokusa uvid u prirodu i karakterne različitosti o kojima govori PCL--R (Yildirim i Derksen 2015, 15). Sljedeća je bitna stavka pitanje neuroloških korelata psihopata i antisocijalnoga poremećaja ličnosti. Usporedba neuromorfoloških odrednica psihopata detektiranih PCL-R-om i antisocijalnih, odnosno asocijalnih pojedinaca utvrđenih DSM-om, odnosno MKB-om, jasno ukazuje na to da kod prvih govorimo o empirijski značajnim aberacijama neurobioloških, odnosno neuroanatomskih odrednica. Samim time razvidno je da svi pojedinci s antisocijalnim poremećajem ličnosti nisu psihopati, ali svi psihopati posjeduju antisocijalni poremećaj ličnosti.

2.7. Komparativne prednosti PCL-R-a u odnosu na *Trijarhijsku mjeru*

psihopatije (engl. *Triarchic Psychopathy Measure*, TriPM)

U ovome dijelu disertacije donosim prikaz komparacije PCL-R-a i *Trijarhijske mjere psihopatije* (dalje u tekstu TriPM) Patricka i suradnika (Patrick, Fowles i Krueger 2009, 925). TriPM predstavlja relativno novi mjerni instrument psihopatije razvijen krajem prošloga desetljeća (Patrick, Fowles i Krueger 2009, 914). To je mjerni instrument koji se rukovodi trijarhijskom konceptualizacijom psihopatije, a povezuje povijesnu perspektivnu psihopatije s neuroetiološkom (Evans i Tully 2016, 80). Teži ponuditi okosnicu u procesu pojašnjenja konstrukta psihopatije i onih koje s njime povezujemo (Drislane, Patrick i Arsal 2014, 350).

Riječ je o skali samoprocjene koja sadrži 58 čestica i definira psihopatiju kroz tri središnje komponente. To su smjelost, bešćutnost i dezinhibicija. Skala smjelosti i bešćutnosti sadrži 19 čestica, a skala dezinhibicije 20 čestica (Evans i Tully 2016, 80–81). Budući da je riječ o instrumentu samoprocjene psihopatije, TriPM se služi Likertovom skalom izražavanja stava ispitanika. Točnije, ispitanik nastoji ocijeniti intenzitet zastupljenosti svake čestice TriPM-a pomoću četiri ponuđena odgovora: uglavnom netočno, netočno, uglavnom točno i točno (Evans i Tully 2016, 80–81). Nastojeći istražiti i pojasniti pitanje korelacije, odnosno prednosti i nedostatke koje PCL-R ima u usporedbi s TriPM-om, poslužiti će se radom Evansa i Tullya (Evans i Tully 2016, 82). U potonjemu autori detaljno analiziraju ta dva mjerna instrumenta psihopatije te argumentiraju da pregled recentnih empirijskih spoznaja „demonstrira slabu do umjerenu povezanost vrijednosti skala TriPM-a i vrijednosti PCL-R-a” (Evans i Tully 2016, 82–83).

Nadalje, pozivaju na oprez kada razmatramo korelaciju tih dvaju mjernih instrumenata, ističući da

(...) iako oba kao ishodište imaju detekciju psihopatije, TriPM i njegovo konceptualno poimanje psihopatije se razlikuje od onoga kojim se rukovodi PCL-R (...) (Evans i Tully 2016, 82).

Prema Evansu i Tullyju, analiza recentnih empirijskih spoznaja sugerira da sve tri skale TriPM-a demonstriraju slabu do umjerenu povezanost sa znatnim dijelom čestica PCL-R-a (Evans i Tully 2016, 82). Premda analiza recentnih spoznaja potvrđuje određenu kompaktnost TriPM-a kao mjernoga instrumenta psihopatije, on posjeduje određene nedostatke koji nisu nimalo zanemarivi. Za Evansa i Tullyja to su nedovoljna recenziranost koju bi proveli eksperti i akademski časopisi (Evans i Tully 2016, 81). Drugim riječima, izostaje proces koji je neophodan za utvrđivanje kvalitete i pouzdanosti samoga instrumenta. Analiza međukorelacije podskala TriPM-a ukazuje na njihovu umjerenu povezanost. Nadalje, skalama smjelosti, bešćutnosti i dezinhibicije TriPM-a valja pristupati kao trima zasebnim konstruktima koji imaju međusobno preklapajuće komponente (Evans i Tully 2016, 82–83). Prema Evansu i Tullyju, pregled recentnih spoznaja o doprinosu TriPM-a sugerira da potonji mjeri svojstva koja su relevantna za psihopatiju, ali i ostvaruje dobre rezultate kada se uspoređuje s drugim, renomiranijim i verificiranim instrumentima poput PCL-R-a (Evans i Tully 2016, 83).

S obzirom na to da je TriPM-a skala samoprocjene, njegova je prednost ekonomičnost i laka primjena. Također, njegova je pozitivna strana eliminacija subjektivnosti procjene

eksperta, dok uporaba PCL-R-a to ne isključuje (Evans i Tully 2016, 83–84). Nedostatak je toga instrumenta pouzdanost odgovora koju demonstriraju ispitanici, posebice oni s visokom razinom psihopatije kod kojih manipulacija i obmana tvore standardni ponašajni obrazac (Evans i Tully 2016, 84). Iako TriPM može detektirati pozitivne adaptivne karakteristike psihopatske ličnosti u odnosu na PCL-R, posrijedi je psihologijski inventar koji se nalazi u povojima empirijskoga testiranja. To je „instrument koji tek treba biti podvrgnut intenzivnim testiranjima, metaanalizama, kao i analizama latentnih varijabli koje je PCL-R uspješno apsolvirao” (Evans i Tully 2016, 84).

Sljedeći je bitan nedostatak TriPM-a za Evansa i Tullyja činjenica da je to instrument koji je primarno razvijen kroz racionalan proces s iznimno limitiranom spoznajom kliničke valjanosti, odnosno, koji počiva primarno na izračunu mogućnosti pogreške (Evans i Tully 2016, 84). Za razliku od toga, PCL-R predstavlja psihologijski instrument koji se upotrebljava u forenzičkome sustavu, koji posjeduje jasnu latentnu strukturu, kao i mnogobrojne kognitivne i neurobiologijske korelate (Evans i Tully 2016, 84). Također, TriPM nije dijagnostički inventar, odnosno, izostaje njegov doprinos u sferi upravljanja rizikom i rehabilitacije. Drugim riječima, TriPM u ovome trenutku ne predstavlja punopravnu alternativu PCL-R-u (Evans i Tully 2016, 84).

Imajući na umu prednosti i nedostatke koje detaljno opisuju gore navedeni autori, moj je stav da o TriPM-u ne postoji dovoljno empirijskih spoznaja, kao ni konzistentnost dokaza koji ukazuju na njegovu kvalitativnu i kvantitativnu konkurentnost PCL-R-u. Kredibilitet PCL-R--a, tj. opseg istraživanja koji generira njegova kontinuirana uporaba u protekla tri desetljeća, doprinos u sferi dijagnostike i prevencije rizika, odnosno, komparativne prednosti u odnosu u na druge instrumente poput TriPM-a (Evans i Tully 2016, 84), jasno sugeriraju da PCL-R posjeduje dovoljno evidencijske građe koja opravdava daljnje razmatranje njegove potencijalne implementacije u hrvatski pravni i zdravstveni sustav.

2.8. Zaključak

U ovome poglavlju usporedio sam PCL-R i dominantno upotrebljavane klasifikacijske principe shvaćanja antisocijalnoga ponašanja u Republici Hrvatskoj, primarno DSM i MKB. Da bih utvrdio istraživački potencijal PCL-R-a, navedenu komparaciju proširujem neurobiološkim korelatima koje sa sobom povezuje PCL-R, ali i komparacijom s TriPM-om. Provedena analiza sugerira da DSM i MKB pokazuju znatno veću inkluzivnost i općenitost u

odnosu na PCL-R kada je posrijedi tumačenje antisocijalnoga ponašanja. PCL-R omogućuje rafinirani uvid u prirodu antisocijalnoga ophođenja naglašavajući egzistenciju homogene potkategorije pojedinaca s važnim karakternim specifičnostima, emocionalnim odstupanjima te neuropsihološkim različitostima u odnosu na nepsihopatske pojedince okarakterizirane antisocijalnim poremećajem ličnosti pomoću DSM-a i MKB-a.

Zaključno argumentiram da potencijalno uvođenje PCL-R-a proširuje dijapazon razumijevanja ishodišta antisocijalnoga ponašanja. PCL-R ne pokazuje superiornost u odnosu na MKB i DSM te ne zahtijeva njihovu zamjenu. Međutim, čini se da PCL-R, u odnosu na MKB i DSM, prepoznaje i izdvaja homogenu skupinu pojedinaca u općoj kategoriji antisocijalnoga poremećaja. Donosi profinjenije i koherentnije tumačenje antisocijalnoga poremećaja, barem tako argumentiraju pojedini autori. Posrijedi je koristan alat koji implicira integraciju, a ne supstituciju. Tako shvaćen, PCL-R predstavlja dopunu, odnosno koristan alat probira.

Analiza komparativnih prednosti PCL-R-a u odnosu na TriPM pokazuje da je potonji novi mjerni instrument s relativno malim opsegom kliničkih empirijskih spoznaja kroz koje nije moguće razaznati ni koncizno demonstrirati kvalitativnu konkurentnost PCL-R-u.

U sljedećemu poglavlju istražujem ulogu PCL-R-a u detekciji psihopatskih pojedinaca i predikciji antisocijalnoga ponašanja.

3. Potencijalna uloga PCL-R-a u detekciji psihopatskih pojedinaca i predikciji antisocijalnoga ponašanja u Republici Hrvatskoj

3.1. Uvod

U prethodnome sam poglavlju raspravljao o odnosu PCL-R-a s najvažnijim dijagnostičko-statističkim modalitetima, DSM-om i MKB-om, u Republici Hrvatskoj. Utvrđena je komplementarnost PCL-R-a i MKB-a, odnosno DSM-a, pri čemu PCL-R pokazuje izvjesnu prednost i rafiniranost detekcije usko specifične skupine pojedinaca u općoj klasifikacijskoj kategoriji antisocijalnoga poremećaja ličnosti, kojoj naginju DSM i MKB.

U ovome poglavlju idem korak dalje te analiziram funkcionalni aspekt i doprinos PCL-R-a u dvama klinički bitnim segmentima – u sferi predikcije i detekcije antisocijalnoga ponašanja. Istražit ću može li PCL-R predvidjeti antisocijalno ponašanje te je li posrijedi plauzibilan modalitet detekcije psihopatskih, odnosno antisocijalnih pojedinaca. Oglad započinem prikazom općih mehanizama predikcije rizika u Republici Hrvatskoj. Slijedi prikaz psihopatološke procjene i standardiziranih psihometrijskih metoda vrednovanja antisocijalnih pojedinaca. Uspoređujem PCL-R i individualizirane modalitete predikcije antisocijalnoga ponašanja, ponajprije *Revidirani inventar psihopatske ličnosti*, PPI-R. Analiziram efikasnost PCL-R-a u predikciji antisocijalnoga ponašanja u različitim istraživačkim skupinama. U sferi detekcije istražujem funkcionalnu komponentu PCL-R-a kada je posrijedi uzorak opće populacije i njegov doprinos detekciji psihopatskoga, odnosno antisocijalnog ponašanja. Iznosim kritiku PCL-R-a u obliku argumenta zajedničke zabrinutosti (engl. *Shared statement of concern*, SoC) koji naglašava nedostatak dokaza PCL-R-a u njegovoj opravdanosti i valjanosti, odnosno deficit preciznosti i konciznosti.

Zaključno sumiram spoznajni segment analize ovoga poglavlja te ističem potrebu integracije i slabljenja aktualnih argumenata čija percepcija seže od *superalata* do *opasnoga alata* te tvrdim da je posrijedi konstruktivan inventar.

3.2. Predikcija rizika u Republici Hrvatskoj

Kada govorimo o psihopatiji, odnosno antisocijalnome poremećaju ličnosti u Republici Hrvatskoj, valja istaknuti da nije dostupan konkretan podatak o njegovoj zastupljenosti. Iz recentne literature slijedi slijedi da

(...) prevalencija ili zastupljenost dijagnostičko-statističke kategorije poremećaji ličnosti u općoj populaciji iznosi 10 do 13 %, a zastupljenost potkategorije antisocijalni poremećaj ličnosti iznosi 3 % kod muškaraca i 1 % kod žena (...) (Marčinko i dr. 2015, 1–2).

Najveći su dio takve populacije (više od 70 %) muškarci s pridruženim dijagnozama „štetne uporabe i/ili ovisnosti koja višestruko povećava rizik od počinjenja kaznenog djela i do pet puta” (APA 2014, 661), tj. pojedinci s najtežim oblicima zloupotrebe opijata i alkohola, zatvorenici te forenzički pacijenti. Također, prisutna je iznimno visoka prevalencija u skupinama pogođenima socioekonomskim (siromaštvo) ili sociokulturalnim (migracije) čimbenicima. Međutim, njihovo određenje kao antisocijalnih u najvažnijemu opsegu „predstavlja protektivni faktor i strategiju preživljavanja, a ne izraz antisocijalnog poremećaja ličnosti” (APA 2014, 661).

Antisocijalne su osobe u kontinuiranome sukobu s društvom. Za njih ne vrijede društvene norme i vrijednosti te se ponašaju prema vlastitim željama i impulsima (Marčinko 2015a, 264). Iznimno dobar opis ponašajnih karakteristika takvih pojedinaca iznosi Marčinko u knjizi *Psihijatrija* (Marčinko 2015a, 264) kada govori o poremećajima ličnosti, preciznije, o antisocijalnome poremećaju ličnosti, te ih opisuje na sljedeći način:

(...) slabo podnose frustraciju, eksplozivnih su reakcija, drugi su krivi za njihovo ponašanje te nisu u stanju učiti iz kazni. Nekritični su spram vlastitog duševnog stanja, postupaka i posljedica do kojih dovode. Počeci ovakvog ponašanja mogu se pratiti već od puberteta u obliku izbivanja iz škole, prkošenja autoritetu, laganja, manipulacije, odnosno delikventnog ponašanja. U odrasloj dobi ovakve osobe nisu u stanju formirati stabilne bračne odnose, nemarni su spram vlastite djece i obitelji, nemaju stalno zaposlenje, parazitskog su stila života, zanemaruju vlastitu ili tuđu sigurnost, promiskuitetni su. Drugim riječima, najznačajniji dio njihovih aktivnosti je okarakteriziran kao kriminalno postupanje. Ne iskazuju kajanje i osjećaj krivnje, ravnodušni su te pokazuju površnu racionalizaciju spram žrtava. U pravilu nisu osobe sniženog kvocijenta

inteligencije. Šarmantni su, manipulativni i ne mare pri tome za etičke standarde i potrebe drugih (...) (Marčinko 2015a, 264).

Takvo ponašanje može rezultirati učestalim kršenjem zakonskih normi i posljedičnim represivnim mjerama. Uzmemo li u obzir raniju deskripciju ASPD-a, vrlo je teško povjerovati da će takva osoba samoinicijativno zatražiti rehabilitaciju u za to namijenjenim institucijama. Njezina nekritičnost, kriminalno ponašanje, kršenje etičkih i društvenih normi primarno su faktori koji aktiviraju pravni sustav, odnosno potrebu za rehabilitacijom, a ne intrinzična motivacija za promjenom. Što to znači u praktičnome smislu? Kako hrvatski zdravstveni sustav percipira antisocijalne pojedince?

Zdravstveni aparat raspolaže nizom intervencija u ophođenju s antisocijalnim osobama. Jedna je od tih intervencija procjena antisocijalnih pojedinaca. Navedeni je postupak poznat pod nazivom *psihijatrijska ekspertiza*, a cilj je ponuditi plauzibilno, objektivno objašnjenje ponašanja pojedinca prilikom počinjenoga kaznenog djela. To je postupak koji jednako tako pruža važnu informaciju u domeni juristike prilikom izricanja kaznenopravne odluke za počinjeno kazneno djelo okrivljenika. Detaljniji opis uloge psihijatrijske ekspertize donosim u nastavku disertacije. Spomenuta je ekspertiza složeni proces koji „počiva na subjektivnoj procjeni eksperta, primjeni psihologijskih testova i biologijskih metoda pretraga” (Begić 2014b, 101). Cilj je moje rasprave utvrditi može li primjena toga inventara omogućiti ekspertu kvalitetniji i rafiniraniji uvid u prirodu ponašanja antisocijalnih pojedinaca u odnosu na postojeću metodologiju procjene.

3.3. Metodologija procjene ASPD-a

Procjena ličnosti u pravilu se odvija na nekoliko razina. Prva je procjena ona psihopatološka. Ona podrazumijeva tri ključne stavke: detekciju ili dijagnostiku, klasifikaciju te predikciju (Begić 2014b, 101). Završni je segment toga procesa ekspertov odabir najkonstruktivnijega modaliteta rehabilitacije uočenoga problema (Begić 2014b, 101). Ekspert u tome slučaju podrazumijeva kvalificiranu osobu koja podnosi stručno mišljenje sudu koji ga je izabrao kao specijalista s ciljem formiranja stručnoga nalaza i mišljenja o počinjenome djelu. Riječ je o elaboratu koji podnosi ekspert, tzv. sudski vještak. Sam proces definiranja i izbora osobe u status sudskoga vještaka definiran je zakonom (*Zakon o*

sudovima, čl. 126 i čl. 127)⁹. Iz cilja psihopatološke procjene proizlazi i svrha procjene. Ona je različita, a najčešće se provodi zbog potrebe za postavljanje dijagnoze, liječenje, određivanje radne sposobnosti osobe, kategorizacije i primjene određenih prava pojedinca, odnosno utvrđivanje kriminalne odgovornosti. Za potrebe je ove disertacije potonja najvažnija te je predmet daljnjega istraživanja.

Kada govorimo o psihopatološkoj procjeni, treba naznačiti da ona integrira nekoliko postupaka. Za Begića to su klinički intervju, klinička opservacija, primjena psihologijskih testova i primjena biologijskih metoda pretraga (Begić 2014b, 101). Najprije se provodi klinički intervju. U svojem opisu i minucioznoj analizi kliničkoga intervjua Begić naglašava da se on sastoji od dvaju temeljnih dijelova:

(...) intervjua u užem i širem smislu. U širem smislu to je dijalog između kliničara i pacijenta. Intervju u užem smislu podrazumijeva uzimanje podataka od samog pacijenta, dobivanju podataka o njegovom funkcioniranju unutar vlastite obitelji i okoline. Završni čin ovog procesa je formiranje kliničke dijagnoze detektiranog poremećaja i njegova klasifikacija (...) (Begić 2014b, 101–102).

Druga je važna stavka psihopatološke procjene klinička opservacija. Prema Begiću to je

(...) izravno opažanje bolesnikovog ponašanja. Ovim postupkom skupljaju se važne kliničke informacije o pacijentu. Ovakva promatranja mogu biti više ili manje formalna opažanja u različitim situacijama (...) (Begić 2014b, 112).

Treća je komponenta koju Begić ističe kao važan segment psihopatološke procjene primjena psihologijskih testova, a opisuje ju na sljedeći način:

(...) Psihologijsko testiranje dio je psihologijske dijagnostike koju još čine intervju i opažanje ponašanja. Testiranje je specifična dijagnostička metoda, a provodi je psiholog koji primjenjuje test i interpretira dobivene rezultate. Testovi se primjenjuju da bi se utvrdila ili potvrdila dijagnoza (stupanj razvijenosti neke psihičke funkcije) i dala prognoza nekog stanja (predviđa se uspjeh na praktičnim aktivnostima na temelju rezultata testa). Postoji puno testova, a oni se općenito mogu podijeliti na nekoliko velikih skupina (testovi sposobnosti, znanja, ličnosti) (...) (Begić 2014b, 112).

⁹ Hrvatski *Zakon o sudovima* (NN 28/13, 33/15, 82/15, 67/18, 126/19, 130/20) u članku 126 i 127 jasno definira što je to *sudski vještak*, koji je njegov opseg i smisao posla te stručna kompetentnost koju pojedinac mora posjedovati da bi mogao biti sudski vještak.

Posljednji su segment psihopatološke procjene somatske ili biološke metode koje obuhvaćaju sve one medicinske postupke na koje se bolesnik upućuje radi postavljanja točne i brze dijagnoze. One nastoje u dijagnostičko-diferencijalnome pogledu isključiti slične dijagnostičke entitete (Begić 2014b, 115). Zaključno Begić ističe da su u psihijatrijskoj procjeni same osobine ličnosti dio ukupne kliničke procjene i evaluacije. Posljedično, zastupljeni su standardizirani inventari ličnosti iz kojih se potom mogu dobiti pojedini rezultati analize ličnosti. Riječ je o testovima ličnosti koji se sastoje od jasnih i specifičnih podražaja (pitanja i tvrdnji) na koje ispitanik odgovara izravnim odgovorom, odabirom ili procjenom. Neki od njih daju sveobuhvatnu procjenu ličnosti, dok su drugi usmjereni na pojedinu dimenziju ličnosti (Begić 2014b, 112–113).

Nakon opisa proceduralnoga segmenta procjene ASPD-a u Republici Hrvatskoj u nastavku ovoga potpoglavlja slijedi pregled dostupnih i standardiziranih mjernih inventara ličnosti. Metodom komparacije težim utvrditi prednosti i nedostatke PCL-R-a u odnosu na one koji predstavljaju standardizirane inventare u Republici Hrvatskoj, ponajprije *Revidirani inventar psihopatske ličnosti*, PPI-R. Pokušavam sagledati i podcrtati uvide koje generira primjena PCL-R-a u odnosu na PPI-R. Cilj je utvrditi može li implementacija toga inventara omogućiti izvjesni pomak u formiranju jurističkih odluka, rehabilitaciji i menadžmentu antisocijalnih pojedinaca. Standardizirani usko specifični testovi čiji je primarni fokus procjena karakteristika i osobina ličnosti, uključujući antisocijalne, odnosno psihopatske osobine ličnosti, u Republici Hrvatskoj su *Multifazični inventar ličnosti Minnesota* (engl. *Minnesota Multiphasic Personality Inventory*, MMPI), *16 faktora ličnosti (16/PF)*, *Freiburški inventar ličnosti (FPI-R)*, *Inventar za ispitivanje ličnosti (PAI)* te *Revidirani inventar psihopatske ličnosti (PPI-R)*¹⁰. U nastavku slijedi prikaz i opis tih standardiziranih mjernih instrumenata, pri čemu poseban fokus stavljam na usporedbu PCL-R-a i *Revidiranoga inventara psihopatske ličnosti*, PPI-R.

3.3.1. Multifazični inventar ličnosti Minnesota (MMPI-2)

Opisujući testove ličnosti u poglavlju *Psihologijski testovi* knjige *Psihopatologija*, Begić navodi da je MMPI jedan od najpoznatijih objektivnih testova ličnosti (Begić 2014b, 114). Inventar je to koji datira u 1943. godinu, a svoju reviziju doživljava 1989. godine te postaje MMPI-2 (Begić 2014b, 114). Njegove su najvažnije karakteristike klinička pouzdanost

¹⁰ Navedeni su upitnici psihologijski mjerni instrumenti koji su prevedeni i normirani u Republici Hrvatskoj, a vlasnik je autorskih prava Naklada Slap.

varijabli, valjanost, dobivanje informacija koje omogućuju predikciju i individualizaciju problema osobe u kratkome vremenskom periodu, jednostavno izražavanje, rukovanje i bodovanje te mogućnost otkrivanja neželjenih načina odgovaranja (Butcher i Williams 1999, 32–33). Nadalje, inventar je namijenjen ispitivanju psihopatologije kod pojedinaca kod kojih su zastupljeni problemi osobne i socijalne prilagodbe ili se sumnja na njihovo postojanje, a koji bi bili indikativni za psihološku disfunkcionalnost. Koristan je također za otkrivanje odgovarajućega tretmana i potencijalnih teškoća u početku samoga tretmana (Butcher i Williams 1999, 28–30).

Preciznije, MMPI-2 sadrži 10 temeljnih (kliničkih) ljestvica: Hs (hipohondrija), D (depresija), Hy (konverzivna histerija), Pd (psihopatska devijacija), Mf (muževnost – ženstvenost), Pa (paranoja), Pt (psihastenija), Sc (shizofrenija), Ma (hipomanija) te Si (socijalna introverzija), uz 15 ljestvica sadržaja: ANX (anksioznost), FRS (strahovi), OBS (opsesivnost), DEP (depresivnost), HEA (zdravstvene brige), BIZ (bizarno mišljenje i doživljavanje), ANG (srdžba), CYN (cinizam), ASP (antisocijalne radnje), TPA (tip A), LSE (nisko samopoštovanje), SOD (socijalna nelagodnost), FAM (obiteljski problemi), WRK (smetnje na poslu) i TRT (pokazatelji negativnih stavova prema liječenju) (Groth-Marnat 2003, 214). U kontekstu je ove disertacije najvažnije istaknuti mogućnost mjerenja psihopatske devijacije (Pd). Ljestvica je to kojom se nastoji procijeniti opća razina socijalne prilagodbe pojedinca, odnosno identificirati nesposobnost socijalnoga prilagođavanja, nepoštivanje društvenih normi i nepostojanje dubokoga emocionalnog reagiranja (Groth-Marnat 2003, 252). Osim same psihopatske devijacije (Pd), MMPI-2 ranije spomenutom ljestvicom sadržaja ASP (antisocijalne radnje) omogućuje registriranje potencijalnih antisocijalnih radnji pojedinca, kao što su problemi sa zakonom, podržavanje ilegalnih radnji, uživanje u tuđim kriminalnim djelima i općenito zastupanje antisocijalnih stavova (Groth-Marnat 2003, 296). Istraživanja pokazuju da je ljestvica sadržaja ASP (antisocijalne radnje) bolji prediktor antisocijalnoga poremećaja ličnosti nego sama temeljna ljestvica psihopatske devijacije (Pd) (Smith, i dr. 1999, 391).

Nadalje, jaka je strana inventara MMPI-2 zasigurno postojanje ljestvica valjanosti kao što su ljestvica laganja (L) koja mjeri sklonost ispitanika da se prikaže na socijalno poželjan način, ljestvica rijetkih pojava (F) koja odražava davanje neobičnih odgovora, ljestvica korekcije (K) koja je povezana sa smanjivanjem psihopatologije na temeljnim ljestvicama, indeks F-K te ljestvica nediskriminativnih (TRIN), odnosno nedosljednih odgovora (VRIN) (Groth-Marnat 2003, 241–246). Posljednja su klinička vrijednost MMPI-2 podljestvice

Harris-Lingoes koje su konstruirane tako da su čestice sličnoga sadržaja grupirane zajedno. One pomažu kliničaru u razumijevanju zašto je pojedinac postigao povišeni rezultat na nekoj od temeljnih ljestvica kada taj rezultat nije bio očekivan na temelju drugih informacija o osobi (Groth-Marnat 2003, 300–301). Ako u konkretnome slučaju govorimo o povišenome rezultatu na ljestvici psihopatske devijacije (Pd), tada je moguće procijeniti koja je podljestvica doprinijela povišenju toga rezultata. Tada se u obzir uzimaju i analiziraju ljestvice obiteljskoga neslaganja (Pd1), odnosno postojanje obitelji koja je nepodržavajuća i kritična prema pojedincu, problemi s autoritetom (Pd2), u smislu tendencije pojedinca ignoriranja socijalnih normi, prethodno iskustvo problema sa zakonom ili problema u akademskome funkcioniranju, društvena hladnokrvnost (Pd3) koja se ogleda u tvrdoglavosti i pretjeranoj društvenoj samouvjerenosti, društvena otuđenost (Pd4) koja podrazumijeva osjećaj izoliranosti i nerazumijevanja okoline te samootuđenost (Pd5) reflektirana kroz nezadovoljstvo samim sobom (Groth-Marnat 2003, 302).

3.3.2. 16 faktora ličnosti – 5. izdanje 16 PF-a

16 faktora ličnosti predstavlja sveobuhvatnu mjeru normalnoga raspona ličnosti (Cattell 2001, 187). To je inventar koji omogućuje cjelokupni uvid u strukturu ličnosti ispitanika, odnosno identifikaciju ponašajnih obrazaca ispitanika kao što su, primjerice, samopoštovanje, sposobnost empatije, interpersonalne potrebe ispitanika, stilovi kognitivne obrade podataka, poimanje autoriteta ili pak okupacijske preference ispitanika (Cattell 2001, 187). Zahvaljujući širokomu dijapazonu detekcije karakteristika ličnosti, *16 faktora ličnosti* instrument je koji se široko primjenjuje u kliničkome miljeu, u savjetodavnome ili istraživačkom radu. Opisujući modalitete primjene 16 PF-a, Cattell (Cattell 2001, 187) navodi sljedeće:

(...) to je instrument koji je iznimno dobar izbor za kliničara kada nema dovoljno vremena da gradi postepenu sliku strukture ličnosti osobe, već traga za sveobuhvatnom slikom ličnosti. U terapijskom kontekstu je koristan inventar jer omogućuje formiranje terapijskog plana, odnosno osvjetljava i podcrtava možebitne intervencije koje bi odgovarale pacijentu. Jednostavno se primjenjuje, pa nije iznenađujuće da se koristi pri kraju prvog ili drugog terapijskog susreta. To nije inventar koji detektira psihopatološka odstupanja, ali je od iznimne koristi u kratkoročnim i dugoročnim planiranjima individualne, partnerske ili pak obiteljske terapije (...) (Cattell 2001, 187).

Zaključno, Cattell konstatira da je *16 faktora ličnosti* koristan inventar, no on zahtijeva upotrebu i drugih mjernih instrumenata, uvid u anamnestičke i heteroanamnestičke podatke, tj. upotrebu drugih usko specifičnih instrumenata detekcije psihopatologije jer ne detektira psihopatološke aberacije ličnosti, već osvjetljava terapijske intervencije i proces evaluacije (Cattell 2001, 187).

3.3.3. Freiburški inventar ličnosti (FPI-R)

Freiburški inventar ličnosti, izvornoga imena *Freiburger Persönlichkeitsinventar*, mjerni je instrument koji izvorno datira u 1970. godinu. Razvili su ga Jochen Fahrenberg i Herbert Selg (Matešić i Ružić 2008, 159). Taj je psihologijski instrument višekratno revidiran te je aktualno u funkciji 7. prerađeno izdanje iz 2001. godine čije autorstvo potpisuju J. Fahrenberg, R. Hampel i H. Selg (Matešić i Ružić 2008, 159). Autori hrvatskoga izdanja Matešić i Ružić (Matešić i Ružić 2008, 159–160) ističu da je u slučaju FPI-R-a riječ o jednome od najkvalitetnijih psihodijagnostičkih sredstava, ponajprije namijenjenome mjerenju ličnosti, koji su uopće razvijeni u europskome psihološkom prostoru. FPI-R je inventar koji ima široki raspon primjene, počevši od selekcije, psihodijagnostike, psihoterapije, a koristi se i u istraživačke svrhe. Matešić i Ružić u priručniku za *Freiburški inventar* ističu sljedeće:

(...) FPI-R je namijenjen mjerenju deset osobina ličnosti: zadovoljstvo životom, društvene usmjerenosti, ambicioznosti, zakočenosti, povećane uzbudljivosti, agresivnosti, opterećenosti, tjelesnih tegoba, zdravstvenih briga i otvorenosti. Također se dobivaju podaci za dva globalna konstrukta razvijena odvojeno od standardnih ljestvica i dobivena faktorskom analizom: ekstraverzija i emocionalnost(...) (Matešić i Ružić 2008, 159)

U opisu standardizirane i normirane verzije toga inventara na hrvatskome jeziku ističe se da „FPI-R tvori 138 čestica na koje je moguće odgovoriti s točno ili netočno. Svaku osobinu ličnosti mjeri 12 čestica inventara, a svaki faktor po 14 čestica” (Matešić i Ružić 2008, 159). Glavni je nedostatak toga nepostojanje kontrolnih skala na temelju kojih bi kliničar uspio razlučiti potencijalnu manipulativnost ispitanika. To je svakako stavka koja ima izvjesni učinak na frekventnost i sklonost oslanjanja kliničara na taj mjerni instrument, odnosno na rezultate koji se ostvaruju njegovom primjenom.

3.3.4. Inventar za ispitivanje ličnosti (PAI)

Uz MMPI-2, PAI je jedan od najčešće korištenih inventara za procjenu ličnosti u kliničkoj i istraživačkoj praksi. Posrijedi je iznimno koristan inventar koji mjeri široki dijapazon parametara poput „graničnog poremećaja ličnosti, antisocijalne osobine, toplinu, dominaciju, agresivnost, probleme s alkoholom i opijatima” (Ružić, Matešić i Štefanec 2016, 118). Preciznije, PAI je objektivni inventar samoopisa koji sadrži 344 čestice koje sačinjavaju ukupno 22 ljestvice – 4 ljestvice valjanosti, 11 kliničkih ljestvica, 5 ljestvica tretmana i 2 interpersonalne ljestvice. Većina osoba ispuni ga u roku od četrdeset do pedeset minuta. Njegova je posebnost i to što omogućuje da psiholog na temelju prvih 160 čestica može donijeti procjenu za 20 do 22 ljestvice. Ta mogućnost može biti iznimno korisna u situacijama u kojima ispitanik ne surađuje, odnosno ako nakon prve polovice upitnika odbija dalje odgovarati ili odgovara nasumce. Također, u istraživanjima, trijažama ili za neke pacijente prikladnost primjene cjelokupnoga mjernog instrumenta može biti smanjena pa se mogućnost procjene rezultata PAI-ja na temelju samo prvoga dijela inventara pokazuje izuzetno korisnom (Ružić, Matešić i Štefanec 2016, 118).

3.3.5. Revidirani inventar psihopatske ličnosti (PPI-R)

Motivirani mnogobrojnim nesuglasticama i kliničkim izazovima kojima se odlikuje fenomen psihopatije, krajem dvadesetoga stoljeća Scott O. Lilienfeld i Brian P. Andrews razvijaju *Inventar psihopatske ličnosti* (engl. *Psychopathic Personality Inventory*, PPI) (Lilienfeld i Andrews 1996, 488). Desetljeće kasnije izlazi revidirana verzija, tzv. PPI-R koji sadrži 154 čestice (Lilienfeld i Widows 2011, 14–15). U opisu hrvatskoga izdanja PPI-R-a Lebedina Manzoni navodi da „PPI-R nastoji prevladati konceptualne i metodološke poteškoće dosadašnjih instrumenata i neslaganje oko toga što tvori sindrom psihopatije” (Lilienfeld i Widows 2011, 22). Prednost je toga inventara u odnosu na PCL-R lakoća primjene, što ujedno omogućava i upotrebu na nekliničkoj populaciji (Lilienfeld i Widows 2011, 22–23). Iz analize smjernica za uporabu standardizirane i normirane verzije toga inventara razvidno je sljedeće:

(...) PPI-R inventar mjeri globalnu psihopatiju i njezina sastavna svojstva pomoću osam ljestvica sadržaja (makijavelistička egocentričnost, buntovnička nekonformnost, eksternalizacija krivnje, bezbrižno pomanjkanje planiranja, socijalni utjecaj, neustrašivost, neosjetljivost na stres, nesmiljenost), četiri kliničke ljestvice (moralno odgovaranje, devijantno odgovaranje, nedosljedno odgovaranje – kraća ljestvica, nedosljedno odgovaranje duža ljestvica) i tri faktora

(egocentrična impulzivnost, neustrašiva dominacija, nesmiljenost dobivena kombinacijom rezultata na ljestvicama. Zadatak ispitanika je da na skali od četiri stupnja označi svaku tvrdnju PPI-R-a koliko točno ga opisuje (...)) (Lilienfeld i Widows 2011, 22–23).

Vrijednost se toga inventara ogleda u tome da, kao i MMPI-2, sadrži različite ljestvice valjanosti koje kliničaru služe kao indikatori iskrivljenosti dobivenoga profila. Nedsljednost (NED) pokazuje odgovara li osoba konzistentno na cijeli inventar, rijetki odgovori (ROD) ukazuju na to odgovara li pojedinac nemarno ili nasumce, negativan dojam (ND) sugerira ostavljanje pretjeranoga, nepovoljnog dojma, odnosno simulaciju poremećaja, dok pozitivan dojam (PD) upućuje na prezentaciju vrlo pozitivnoga dojma o sebi (Morey i Quigley 2002, 346). Nadalje, posebnu važnost u okviru ove disertacije ima klinička ljestvica koja ispituje postojanje antisocijalnih osobina (ANO) kod pojedinca (Morey i Quigley 2002, 347). Ona kroz svoje podljestvice zahvaća antisocijalna ponašanja (ANO-P), odnosno povijest nezakonitih djela i problema s autoritetom, egocentričnost (ANO-E), koja se reflektira u pomanjkanju empatije i kajanja, te traženje uzbuđenja (ANO-Tu), koje odražava potrebu za senzacijama, nisku toleranciju na dosadu i sklonost rizičnomu ponašanju (Morey i Quigley 2002, 338). Uz direktno mjerenje antisocijalnih osobina (ANO), pri cjelokupnoj procjeni ličnosti pojedinca, odnosno ispitivanju različitih karakteristika antisocijalnoga poremećaja ličnosti, moguće je korisne podatke dobiti i pomoću ljestvice tretmana koja se odnosi na agresivnost (AG). Ta se ljestvica specifičnije usmjerava na karakteristike i stavove povezane s ljutnjom (agresivan stav, AG-S), verbalnom ekspresijom ljutnje (verbalna agresivnost, AG-V) i sklonošću fizičkom izražavanju ljutnje (fizička agresivnost, AG-F) (Morey i Quigley 2002, 340). Naposljetku, interpersonalna ljestvica dominacije (DOM) korisna je da bi kliničar dobio uvid u to koliko je osoba u odnosima dominantna, odnosno submisivna (Morey i Quigley 2002, 347).

Razmatranja o prethodno navedenim standardiziranim inventarima ličnosti kojima raspolaže pravni i zdravstveni sustav u Republici Hrvatskoj indirektno sugeriraju da je PPI-R instrument čiji je primarni fokus detekcija i deskripcija psihopatskih pojedinaca. Usporedba gore navedenih normiranih inventara ističe značajnu numeričku vrijednost na kojoj je provedena standardizacija svakoga od njih, međutim, jedino je standardizacija PPI-R provedena na uzorku opće populacije i populacije prijestupnika u dvjema velikim hrvatskim penalnim institucijama, u Okružnome zatvoru u Zagrebu i Kaznionici u Lepoglavi. Prema tome, središnja je tema ovoga ogleda usporedba PCL-R-a i PPI-R-a. Za početak ću ponuditi

pregled uloge i doprinosa PCL-R-a u predikciji antisocijalnoga ponašanja i recidivizma. Potom slijedi rasprava u kojoj usporedbom tih dvaju inventara nastojim utvrditi (ne)opravdanost uvođenja PCL-R-a u hrvatski pravni i zdravstveni sustav. Preciznije, što može ponuditi primjena PCL-R-a u odnosu na postojeću paletu inventara kojom raspolaže hrvatski pravni i zdravstveni sustav u suočavanju s antisocijalnim, odnosno psihopatskim pojedincima.

3.4. Usporedba PCL-R-a i *Revidiranoga inventara psihopatske ličnosti, PPI-R*

Posljednjih su godina uloga i važnost psihopatije u kliničkome i teorijskom kontekstu u fokusu mnogih istraživanja. U prilog tome govori kontinuirani porast studija čije je ishodište PCL-R. Tako, primjerice, velik broj autora ističe superiornosti PCL-R-a u odnosu na ostale metode detekcije i deskripcije psihopatije. Posljedično, PCL-R ima sve veću popularnost i upotrebu u pravnoj sferi (Camp, i dr. 2013, 468). Premda inventari koji su razvijeni sa svrhom detekcije nasilnoga ponašanja mjere tu stavku jednako kvalitetno ili čak bolje u odnosu na PCL-R, Camp i suradnici (Camp, i dr. 2013, 468) naglašavaju da on ima izvjesnu naklonost kliničara, ponajprije u sferi procjene rizika nasilja i formiranju odluka povezanih s nužnošću zatvaranja pojedinaca, liječenjem, prisilnim zadržavanjem ili čak izricanjem smrtne kazne (Camp, i dr. 2013, 468). Naglašavaju da iako PCL-R apostrofira psihopate kao predatore koji se služe šarmom, manipulacijom, prijetnjama i nasiljem nastojeći upravljati drugom osobom s ciljem da zadovolje vlastite potrebe, iznimno je malo dokaza koji sugeriraju da visoka bodovna vrijednost PCL-R-a svrstava takve osobe u skupinu rizičnih pojedinaca za počinjenje nasilja, primarno zbog toga jer su hladnokrvni i neosjetljivi (Camp, i dr. 2013, 468).

Ti autori zatim uspoređuju PCL-R i PPI-R te konstatiraju da iako PPI-R ne detektira kriminalno ponašanje, njegove osnovne dvije skale – *neustrašiva dominacija i impulzivno antisocijalno ophođenje* – konceptualno su analogne faktorima PCL-R-a (Camp, i dr. 2013, 469). Da bi ponudili odgovor u kojemu se točno opsegu preklapaju, Camp i suradnici (Camp, i dr. 2013, 469) pozivaju se na metaanalizu Marcusa i suradnika (Marcus, Fulton i Edens 2013, 67) čiji rezultati ukazuju na umjereno preklapanje u procjeni faktora 2, tj. antisocijalnih karakteristika i ponašanja, dok je, s druge strane, preklapanje na razini procjene faktora 1, tj. psihopatskih osobina, relativno slabo. Prema tome, razvidno je da, baš kao i PCL-R, PPI-R bitno predviđa nasilje (Camp, i dr. 2013, 469). Drugim riječima, PCL-R u tome segmentu procjene ne posjeduje prednost u odnosu na PPI-R. Štoviše, najvažniji dio prediktivne moći

PPI-R-a proizlazi više iz procjene dezinhibicije ili impulzivne antisocijalnosti negoli faktora neustrašive dominantnosti (Camp, i dr. 2013, 469). Stoga se ovdje nameće pitanje u kojemu je opsegu PCL-R superiorniji u odnosu na PPI-R i je li uopće superioran.

Možda najbolji odgovor na to pitanje može ponuditi studija *Psychopathic predators? Getting specific about the relation between psychopathy and violence* (Camp, i dr. 2013, 474). Intencija je te studije pokušaj utvrđivanja u kojemu točno opsegu procjena interpersonalnih i afektivnih karakteristika PPI-R-a i PCL-R-a predviđa nasilno ponašanje u skupini počinitelja kaznenih djela te ostvaruje li se to kroz jedinstveni pristup ili pomoću statističkih interakcija s impulzivno antisocijalnim karakteristikama (Camp, i dr. 2013, 467). Rezultati studije opovrgavaju početnu hipotezu ističući da ukupna vrijednost PCL-R-a nije krucijalan faktor predikcije nasilnosti, za razliku od vrijednosti PPI-R-a koja u znatnome postotku predviđa neposrednu nasilnost i recidivizam nasilja u razdoblju od godine dana nakon otpusta (Camp, i dr. 2013, 476). Iako mnogi autori smatraju da PCL-R više nego jasno demonstrira vlastitu plauzibilnost u sferi predikcije nasilja, rezultati studije Campa i suradnika proturječe tomu stajalištu, ističući da PPI-R, posebice dimenzija *egocentrična impulzivnost*, uvelike nadilazi ukupnu prediktivnu moć PCL-R-a (Camp, i dr. 2013, 480). Prema tome, usporedba vrijednosti rezultata PCL-R-a i PPI-R-a u rada Campa i suradnika (Camp, i dr. 2013, 480), za kojim posežem da bih razlučio prediktivnu moć PCL-R-a, navodi na zaključak da PCL-R nije superioran instrument kada je posrijedi pitanje predikcije nasilja. To je inventar koji kliničaru, uz PPI-R, nudi konstruktivan uvid u sferu predikcije nasilja.

3.5. PCL-R i detekcija psihopatije u općoj populaciji

Sljedeća bitna stavka kojoj se okrećem uloga je PCL-R-a u detekciji psihopatije u općoj populaciji. Naime, razvoj PCL-R-a omogućio je kliničarima i teoretičarima valjanu i pouzdanu metodu detekcije psihopatije u kazneno-popravnoj i forenzičkoj populaciji¹¹ (DeMatteo, Heilbrun i Marczyk 2006, 133). U protekla tri desetljeća izrađene su opsežne empirijske analize PCL-R-a. Veliki dio te literature naglašava efikasnost i prediktivnu moć PCL-R-a, a njezine izlazne varijable privlače interes različitih znanstvenih disciplina

¹¹ U ovome se kontekstu referira na pojedince koji su hospitalizirani na odjelu forenzičke psihijatrije. Duljinu trajanja rehabilitacije takvih pojedinaca definiraju dvije kardinalne institucije: forenzička psihijatrija koja je zadužena za provođenje rehabilitacije takvih pojedinaca te nadležni specijalist forenzičke psihijatrije koji je u kontinuiranome dijalogu s pravosudnim sustavom, a koji izvještava o terapijskome napretku ili stagnaciji procesa rehabilitacije forenzičkoga pacijenta i nužnosti produljenja procesa rehabilitacije takvoga pojedinca. Pravosudni aparat, s druge strane, izriče mjeru prekida ili produljenja procesa rehabilitacije.

(DeMatteo, Heilbrun i Marczyk 2006, 134), ponajprije onih zaduženih za formiranje smjernica rehabilitacije psihopatije, kazneno-pravnoga poimanja psihopatske ličnosti te epistemološkoga i etičkog tumačenja psihopatije. Međutim, najveći postotak istraživanja PCL-R-a proveden je na zatvoreničkoj populaciji, psihijatrijskim i forenzičkim slučajevima. Zabilježen je iznimno malen broj istraživanja uopćoj populaciji, a samim time raspoložemo šturim informacijama o psihopatskim ličnostima koje su izbjegle kontakt s pravosudnim, psihijatrijskim, odnosno forenzičkim aparatom.

Doista, kliničari podulje nagađaju o egzistenciji psihopatskih ličnosti u općoj populaciji, no izostaju empirijski dokazi koji potvrđuju spomenutu propoziciju (DeMatteo, Heilbrun i Marczyk 2006, 134). Primjerice, DeMatteo i suradnici (DeMatteo, Heilbrun i Marczyk 2006, 134) navode da analiza literature o provedenim studijama psihopatije u općoj populaciji otkriva njihovu empirijsku deficitarnost. Unatoč tomu pojedini autori naglašavaju važnost studija zastupljenosti psihopatije u općoj populaciji s ciljem detekcije faktora koji doprinose razvoju kriminaliteta i kriminalnoga stila života psihopatskih ličnosti (DeMatteo, Heilbrun i Marczyk 2006, 134). U svojoj studiji *An empirical investigation of psychopathy in a noninstitutionalized and noncriminal sample* DeMatteo i suradnici nastoje istražiti posjeduju li nekriminalni i neinstitutionalizirani pojedinci identične obrasce psihopatskih karakteristika ličnosti, dakle, faktor 1 i faktor 2, poput onih koje vidamo kod institucionaliziranih pojedinaca (DeMatteo, Heilbrun i Marczyk 2006, 138). Oni ističu da mnoga istraživanja sugeriraju da neinstitutionalizirani psihopati demonstriraju psihopatska svojstva ponajprije kroz interpersonalno-afektivne crte (faktor 1), znatno češće negoli putem bihevioralnih karakteristika (faktor 2) (DeMatteo, Heilbrun i Marczyk 2006, 138). No je li to doista tako?

Studija polazi od premise da nekriminalni i neinstitutionalizirani ispitanici postižu znatno veću vrijednost faktora 1 negoli faktora 2. Također, takvi pojedinci pokazuju znatno blaži oblik psihopatske ličnosti u odnosu na institucionalizirane psihopate. Posljedično, pretpostavljaju da će ukupna vrijednost ispitanika prema PCL-R-u biti znatno niža od uobičajene normativne vrijednosti propisane PCL-R-om (DeMatteo, Heilbrun i Marczyk 2006, 137). U studiji su sudjelovale 54 muške odrasle osobe regrutirane iz opće populacije putem novinskoga oglasa o provođenju istraživanja, pri čemu su bili nagrađeni s 25 dolara. Od ukupno 207 ispitanika koji su se prijavili 104 je ispunilo kriterij uključivanja u studiju. Preostalih 103 nije ispunilo kriterij zbog odbijanja pružanja kolateralnoga kontakta, 29 je bilo ženskog spola, a dvoje je bilo mlađe od 18 godina. Nadalje, od 104 kandidata koji su zadovoljili kriterij uključivanja njih 31 nije se pojavilo na intervjuu. Preostalih 73 bilo je

intervjuirano, pri čemu je 19 kandidata postupno isključeno jer provedbu PCL-R-a nisu uspjeli privesti kraju. Konačni su uzorak tvorila 54 kandidata, 33 (61 %) Afroamerikanca, 19 (35 %) bijelaca, 1 (2 %) Latinoamerikanac i 1 ispitanik (2 %) miješane rase. Raspon se godina kretao od 19 do 52. Srednja vrijednost starosne dobi te studije iznosila je 34,1 godinu (DeMatteo, Heilbrun i Marczyk 2006, 136–137). Analiza uzorka prema stupnju obrazovanja ukazuje da 3 ispitanika (6 %) nisu uspjela završiti srednju školu, 29 (54 %) je završilo srednju školu, 10 (18 %) je upisalo neki fakultet, 6 (11 %) je završilo fakultet, 2 (4 %) je upisalo osnovnu školu i 4 (7 %) je završilo osnovnu školu (DeMatteo, Heilbrun i Marczyk 2006, 137). Nakon izvršene procjene prema PCL-R-u kategorizirani su u dvije skupine. U prvoj su skupini bili ispitanici koji su nadišli predviđenu vrijednost PCL-R-a, a u drugoj oni koji nisu. Naime, u toj je studiji kao zlatni standard korištena vrijednost od 20 bodova jer se pretpostavilo da će ta skupina ispitanika ostvariti niže vrijednosti u usporedbi s institucionaliziranim pojedincima (DeMatteo, Heilbrun i Marczyk 2006, 138).

Intencija je te studije bila analiza konstrukta psihopatije putem PCL-R-a na probabilističkome uzorku ispitanika regrutiranih iz opće populacije. Dobivene vrijednosti potvrđuju rezultate ranijih istraživanja, apostrofirajući egzistenciju osoba s naznačenim karakteristikama psihopatije u općoj populaciji. Premda nijedan od ispitanika nije uspio zadovoljiti zlatni standard definicije psihopatije (30 bodova prema PCL-R-u), ta studija istražuje neinstitucionalizirane pojedince za koje se pretpostavlja da će ostvariti znatno niže vrijednosti PCL-R-a. Značajan postotak ispitanika uspijeva ostvariti bodovnu vrijednost PCL-R-a 25, odnosno 20, a polovica ostalih 15 ili više bodova.

Posljedično, možemo zaključiti da određeni postotak ispitanika pokazuje psihopatske karakteristike čak i u usporedbi s forenzičkom i psihijatrijskom populacijom (DeMatteo, Heilbrun i Marczyk 2006, 138). Nadalje, rezultati studije potvrđuju inicijalnu hipotezu koja predviđa znatno višu vrijednost faktora 1 PCL-R-a u odnosu na vrijednost faktora 2 PCL-R-a. Znatno dio ispitanika pokazuje zastupljenost interpersonalno-afektivnih karakteristika psihopatske ličnosti u odnosu na antisocijalne, odnosno bihevioralne karakteristike. Dobivene vrijednosti indirektno ukazuju na razloge zbog kojih mnogi ispitanici koji posjeduju povišenu razinu psihopatskih karakteristika nisu bili u sukobu s kazneno-pravnim sustavom. Drugim riječima, participiranje u kazneno-pravnim postupcima podiže ukupnu vrijednost PCL-R-a te je posve smisljeno tvrditi da neinstitucionalizirani pojedinci, premda su kategorizirani na temelju psihopatskih karakteristika, ostvaruju nižu vrijednost PCL-R-a (DeMatteo, Heilbrun i Marczyk 2006, 141–142). Niska vrijednost faktora 2 PCL-R-a nekriminalnih osoba ne

rezultira isključivo izostankom kriminalnoga ponašanja, već je niža kod pojedinaca koji nisu bili u kontaktu s kazneno-pravnim sustavom. To ne implicira potpuni izostanak kriminaliteta kod neinstitucionaliziranih pojedinaca s povišenom vrijednošću PCL-R-a. Štoviše, trećina njih pokazuje nasilno ponašanje. Jedan je od uzroka tomu činjenica da neinstitucionalizirani psihopati posjeduju izraženije izvršne funkcije, za razliku od autonomnih neuropsiholoških deficita koji su zastupljeniji kod kažnjavanih psihopatskih pojedinaca (DeMatteo, Heilbrun i Marczyk 2006, 142).

Zaključno, DeMatteo i suradnici konstatiraju da je prisutnost protektivnih faktora čimbenik koji štiti neinstitucionalizirane pojedince od mogućnosti da budu kažnjeni (DeMatteo, Heilbrun i Marczyk 2006, 143) te zahvaljujući tomu uspijevaju izbjeći kontakt s kazneno-pravnim sustavom. Prema tome, za pojedince s umjereno povišenom vrijednošću PCL-R-a rezultati studije demonstriraju negativnu korelaciju vrijednosti PCL-R-a i broja protektivnih faktora. Premda pojedinac posjeduje umjereno povišenu vrijednost psihopatskih karakteristika, prisutnost protektivnih faktora, kao što su pozitivna obiteljska atmosfera i podrška obitelji, čimbenik je koji omogućuje uspješno izbjegavanje kaznenoga procesuiranja (DeMatteo, Heilbrun i Marczyk 2006, 144).

Premda je riječ o nedostatnome broju studija koje istražuju ulogu PCL-R-a u detekciji psihopatskih karakteristika u općoj populaciji, razvidno je da PCL-R uspijeva zahvatiti i detektirati psihopatološke karakteristike i u nekliničkoj populaciji. U kliničkoj populaciji PCL-R je u velikome postotku efikasan zahvaljujući bihevioralnim aberacijama. Suprotno tomu, u nekliničkoj populaciji nema tolikih odstupanja u ponašajnoj sferi (faktor 2 PCL-R-a), već primarno na interpersonalno-afektivnoj razini (faktor 1 PCL-R-a), no PCL-R pokazuje osjetljivost probira i u takvoj populaciji.

Zavirimo li u recentniju literaturu koja istražuje zastupljenost psihopatije u općoj populaciji, tada do posebnoga izražaja dolazi studija Sanz-Garcije i suradnika (Sanz-Garcia, i dr. 2021, 1). U njoj se sugerira da prevalencija psihopatije u odrasloj populaciji iznosi 4,5 %, uz napomenu da ta vrijednost uvelike ovisi o spolu ispitanika (viša je kod muškaraca u odnosu na žene), o određenim skupinama u općoj populaciji (viša je u skupinama kao što su organizacije, studenti), odnosno, o tipu instrumenta koji koristimo za procjenu psihopatije (Sanz-Garcia, i dr. 2021, 1–2). Ovdje je posebno bitna posljednja stavka, tip instrumenta, koju studija Sanz-Garcije i suradnika detektira kao relevantan čimbenik. Slijedi da ako je primat procjene psihopatije PCL-R, tada prevalencija psihopatije u općoj populaciji iznosi 1,2 %. Oprečno tomu, ako je polazište procjene psihopatije neki drugi inventar samoprocjene, tada

prevalencija psihopatije u općoj populaciji raste gotovo četiri puta, sve do vrijednosti od 5,4 % (Sanz-Garcia, i dr. 2021, 10). S obzirom na to da najveći broj studija prevalencije psihopatije, bilo u općoj ili kriminalnoj populaciji, kao inicijalnu mjeru psihopatije uzima PCL-R, Sanz-Garcia i suradnici smatraju da upravo taj mjerni instrument valja percipirati kao nit vodilju utvrđivanja prevalencije psihopatije u općoj populaciji (Sanz-Garcia, i dr. 2021, 10–11). Slijedimo li taj apel, tada vrijedi da prevalencija psihopatije u općoj populaciji iznosi 1,2 % te 15,7 % u slučaju muških i 10,3 % u slučaju ženskih okrivljenika (Sanz-Garcia, i dr. 2021, 11–12).

Zaključno, analiza doprinosa PCL-R-a u detekciji psihopatije u općoj populaciji sugerira da je riječ o korisnome alatu koji uspijeva detektirati psihopatske karakteristike u općoj populaciji premda je primarno razvijan i u najvećemu broju slučajeva korišten s ispitanicima koji su počinili kaznena djela, odnosno sa zatvorenicima. Usporedba PCL-R-a i drugih inventara samoprocjene sugerira određene razlike u zastupljenosti psihopatije u općoj populaciji, potvrđujući nužnost unifikacije stajališta o središnjemu mjernom instrumentu detekcije psihopatije. Imajući na umu opseg studija koje generira primjena PCL-R-a u kliničkoj, odnosno kažnjeničkoj populaciji, prihvaćam prijedlog Sanz-Garcije i suradnika (Sanz-Garcia, i dr. 2021, 12) za koje je PCL-R mjerni instrument koji nudi adekvatno polazište utvrđivanja prevalencije psihopatije u općoj populaciji. Na tragu toga, zaključujem da PCL-R ima određenu prednost u odnosu na preostale mjerne instrumente psihopatije u slučaju detekcije psihopatske ličnosti u općoj populaciji primarno zato jer znatno veći broj istraživanja potvrđuje konzistentnost dobivenih rezultata u obliku vrijednosti od 1,2 % u općoj populaciji (Sanz-Garcia, i dr. 2021, 12).

3.6. Uloga PCL-R-a u predikciji antisocijalnoga ponašanja

PCL-R i njegova preteča PCL nisu inicijalno razvijeni kao mjerni instrument sa svrhom predikcije kriminalnoga ponašanja ili nasilnosti, međutim, postoje opravdana stajališta o povezanosti psihopatije i recidivizma, tj. recidiva nasilnosti (Hare 2003, 147). PCL-R i njegovi derivati (PCL: SV i PCL: YV) u znatnoj su mjeri povezani s mjernim instrumentima čija je to primarna svrha¹². Uzevši u obzir relativnu stabilnost psihopatskih karakteristika, bihevioralnih predispozicija i tendenciju narušavanja društvenih normi psihopata, uviđamo

¹² Neki su od najpoznatijih mjernih instrumenata predikcije nasilnosti s kojima se PCL-R dovodi u korelaciju VRAG, RRASOR, HCR-20, SARA (Hare 2003, 147). Detaljniji opis tih upitnika v. u Koić i sur., 2005, 167.

simetriju i indirektnu povezanost navedenih instrumenata. Također, vidljiva je ekspanzija istraživanja koja apostrofiraju PCL-R kao stabilni mehanizam predikcije kriminalnoga ponašanja i nasilja u različitim populacijama. Pojedini autori pripisuju toliku važnost PCL-R--u da mu pripisuju vrijednost referentnoga okvira. Takvim tretiranjem PCL-R-a pokušavaju naglasiti važnost nekoga primarno istraživanog inventara (Hare 2003, 147), odnosno, nastoje objektivizirati njegovu vrijednost. Doista, PCL-R je na određeni način povezan sa spomenutim mehanizmima procjene, međutim, njegova pouzdanost leži u širini primjene, odnosno u sposobnosti predikcije recidiva u različitim populacijama, uključujući muške i ženske počinitelje kaznenih djela, seksualne prijestupnike, forenzičke psihijatrijske pacijente, izvanhospitane psihijatrijske slučajeve i počinitelje nasilja u obitelji. Drugim riječima, navedena svestranost i efikasnost predikcije PCL-R-a naglašavaju njegovu pouzdanost u detekciji psihopatije, a ne konstataciju da je on općeniti inventar probira i detekcije kriminaliteta (Hare 2003, 147).

Hare tako, primjerice, ističe da mnoge metaanalize o povezanosti psihopatije i različitih vrsta kriminalnih i/ili nasilnih recidiva nude kvantitativnu evaluaciju njihove međusobne isprepletenosti i uske povezanosti (Hare 2003, 147). Posebice ističe metaanalize Salekina i suradnika (1996) te Hemphilla, Harea i suradnika (1998), zaključujući da je PCL-R ključan element predviđanja nasilja u različitim kliničkim populacijama, međutim, kao i svi drugi mehanizmi detekcije nasilja, mora se razborito upotrebljavati (Hare 2003, 147). Uzimajući u obzir istraživanje prediktivne naravi PCL-R-a i s njom povezanih koncepcija spoznaje, u nastavku donosim pregled primjenjivosti PCL-R-a u predikciji recidivizma u populaciji odraslih počinitelja kaznenoga djela, penalnoga¹³ i bolničkog miljea, forenzičke populacije, ženskih počinitelja kaznenoga djela te na relaciji institucionalizirane/neinstitucionalizirane osobe.

3.6.1. PCL-R i predikcija recidiva u skupini odraslih počinitelja kaznenoga djela

Nastojeći ponuditi uvid u prediktivnu moć PCL-R-a, Hare navodi nekoliko signifikantnih studija kojima je središte istraživačka skupinu počinitelja kaznenih djela. U ovome potpoglavlju disertacije donosim pregled tih studija i zaključke koje Hare izvodi. Potom uspoređujem argumentaciju koju nudi Hare u obliku prevalencije psihopatije kod muških kažnjenika s vrijednostima metaanalize Sanz-Garcije i suradnika (Sanz-Garcia, i dr. 2021, 9–

¹³ Prema V. Aniću *penologija* je grana kriminologije koja proučava uzroke, podrijetlo i razvitak kazne, njezinu primjenu i djelovanje na kažnjene (Anić i Goldstein 2007, 442).

10) za istu skupinu ispitanika. Zaključno formiram stav o temi prediktivne moći PCL-R-a u skupini muških počinitelja kaznenih djela.

Prva je studija kojom Hare započinje svoju argumentaciju ona Harta, Kroppa i suradnika, provedena na uzorku od 231 zatvorenika kojima je odobren raniji otpust iz zatvora (Hart , Kropp i Hare 1988, 227, prema Hare 2003, 148). U toj su studiji zatvorenici neposredno prije otpuštanja pristupili procjeni prema PCL-R-u. Referentni okvir recidivizma predstavljao je opoziv uvjetnoga otpusta ili ponovno počinjenje kaznenoga djela. Sveukupno 46,3 % ispitanika nije uspjelo ostati na slobodi, a da ne naruši uvjetni otpust ili počini recidiv. Ishod istraživanja prikazan je kroz 2 varijable (0 = uspjeh i 1 = neuspjeh), a ispitanici su svrstani u tri kategorije, ovisno o postignutim vrijednostima PCL-R-a: visoki rizik (pojedinci s PCL-R-om 34 ili više bodova), srednji rizik ($PCL-R \geq 24 - <34$) i nizak rizik ($PCL-R < 24$) (Hare 2003, 148). Zaključno, postotak počinjenja recidiva kod niskoga rizika PCL-R-a iznosio je 23,5 %, kod srednjega rizika 48,9 %, a kod visokoga rizika 65,2 %. Nadalje, analiza preživljavanja (engl. *survival analysis*)¹⁴ vjerojatnosti ostajanja izvan penalnoga sustava minimalno godinu dana za osobe niskoga rizika iznosila je .80, za one srednjega rizika .54, a za one visokoga rizika .38 (Hare 2003, 148). Hare zatim navodi da su probacijski djelatnici s pojedincima s visokom vrijednošću PCL-R-a imali znatno više problema u odnosu na preostale dvije skupine. Tijekom uvjetnoga otpusta osobe s visokom vrijednošću PCL-R-a demonstrirale su tri puta veću vjerojatnost narušavanja uvjetnoga otpusta i gotovo četiri puta veću vjerojatnost počinjenja kaznenoga djela u odnosu na skupinu niskoga rizika prema PCL-R-u (Hare 2003, 148).

Druga je važna studija kojom se Hare bavi ona Serin i suradnika (Serin, Peters i Barbaree 1990, 419, prema Hare 2003, 149). Premda je riječ o znatno manjemu istraživanju u odnosu na studiju Harta, Kroppa i Hare, Hare ističe da su dobiveni rezultati u suglasju s potonjom (Hare 2003, 149). Posljedično zaključuje da PCL nudi znatno kvalitetniju predikciju recidiva negoli upotreba demografskih varijabli i povijesti kriminala pojedinca, odnosno pojedini inventari procjene rizika (Hare 2003, 149).

Sljedeća je važna studija uključena u Hareovu argumentaciju ona Hemphilla, Newmanna i Harea (2003) (Hare 2003, 151) u kojoj se provodi komparativno-prediktivna analiza PCL-a/PCL-R-a (394 PCL, 766 PCL-R) na uzorku (1160 ispitanika, 907 bijelaca i 263

¹⁴ Prema Mundaru analiza preživljavanja (engl. *survival analysis*) obuhvaća različite teorije za analizu vremena koje proteče do nastanka nekoga događaja, primjerice, trajanje života, po čemu je i dobila ime. Primjenjuje se na različite vrste događaja, poput kriminala, razvoda braka, rađanje, nezaposlenost itd. (Mundar 2012, 53).

Afroamerikanca) muških kažnjenika (ponovno počinjeno agresivno djelo) u Wisconsinu. Gornja granica psihopatije na PCL-u iznosila je 33, a donja 23 boda, odnosno 30 i 21 bod na PCL-R-u. Navedeni je uzorak praćen u razdoblju od sedam godina nakon otpusta. Zaključno, 40,8 % ispitanika počinilo je recidiv, 13,6 % nasilni recidiv i 3,3 % seksualni recidiv. Analiza nasilnoga recidiva promatrana kroz prizmu PCL-R-a (visoki rizik, srednji rizik, niski rizik) iznosila je 33 %, 16 % i 8 %. Obrazac počinjenja recidiva bio je identičan među bijelcima i Afroamerikanacima, premda je stopa nasilnoga recidiva bila viša kod Afroamerikanaca. Usporedno gledano, rezultati studije ukazuju na nižu stopu recidiva u odnosu na studije takvoga karaktera koje su provedene u Kanadi, Švedskoj i Engleskoj, a glavni razlog leži u činjenici da su navedeni ispitanici bili otpušteni iz državnih zatvora, a samim je time njihovo praćenje bilo otežavajući faktor (Hare 2003, 151).

Posljednja stavka Hareove argumentacije povezana je sa studijom Wilsona i Bakera (Hare 2003, 151). Potonji idu korak dalje te koriste PCL-R, odnosno PCL: SV kao dodatan faktor procjene pojedinaca u suradnji s Nacionalnim probacijskim uredom. Njihova analiza uključila je 199 ispitanika iz sveukupnoga uzorka od 721 ispitanika otpuštenih u razdoblju od 1985. do 1995. godine. Analiza navedenoga uzorka prema tipu kaznenoga djela ukazuje na to da je 87 % ispitanika počinilo nasilno djelo (33 % ubojstvo, 38 % silovanje). 96 ispitanika (48 %) bili su domoroci (Maori), a 91 ispitanik (45 %) europskoga podrijetla (Hare 2003, 152). Kao alat predikcije recidiva korištena je kombinacija PCL: SV-a (*Probirna lista simptoma psihopatije*) i *Instrumenta procjene rizika* (engl. *Risk Assessment Instrument*, RAI), inicijalno razvijenoga za to istraživanje. Srednja vrijednost PCL: SV-a iznosila je 14,4, pri čemu je 34 % počinitelja imalo vrijednost 18 ili više. Period praćenja ispitanika nakon otpusta iznosio je pet godina, pri čemu je 77 % ispitanika bilo ponovno osuđeno, a 43 % ponovno zatvarano (nasilno djelo). Uglavnom su ta djela počinjena tijekom prvih dviju godina nakon otpusta. Srednja vrijednost PCL: SV-a ponovno zatvaranih kažnjenika iznosila je 18,2 i 11,7 za one koji nisu bili ponovno zatvarani. Sumirajući zaključke Wilsona i Bakera, Hare zaključuje da je PCL: SV znatno bolji prediktivni mehanizam recidivizma u odnosu na RAI. Također, dodaje da osobe s visokom vrijednošću faktora 1 znatno ranije ponavljaju kriminalno djelo u odnosu na one čija je vrijednost faktora 1 niska (Hare 2003, 152).

Metaanaliza Sanz-Garcije i suradnika (Sanz-Garcia, i dr. 2021, 89) u diskusiji ističe tri bitne stavke koje utječu na prevalenciju psihopatije. To je spolna odrednica, određene podskupine u općoj populaciji te vrsta alata kojim se procjenjuje psihopatija. Rezultati te metaanalize (Sanz-Garcia, i dr. 2021, 11) ističu da je PCL-R najčešće korišten inventar

procjene psihopatije. Prevalencija psihopatije u skupini muških počinitelja kaznenih djela potvrđuje vrijednost od 15 do 35 %, što je u suglasju s rezultatima koje iznosi Hare (15 do 25 %) kada govori o prevalenciji psihopatije u ispitivanoj skupini muških počinitelja kaznenih djela (Sanz-Garcia, i dr. 2021, 10–11). Jednako tako ta metaanaliza uočava važnu razliku između muških i ženskih počinitelja kaznenih djela, pri čemu je prevalencija psihopatije kod ženskih počinitelja kaznenih djela (10 – 12 %) također u suglasju s vrijednostima koje iznosi Hare u svojem priručniku o PCL-R-u (Sanz-Garcia, i dr. 2021, 10–11).

Zaključno, pregled recentnih studija o ulozi PCL-R-a i detekciji psihopatije u skupini muških počinitelja kaznenih djela detektira respektabilan broj rezultata koji potvrđuju važnost i osjetljivost toga instrumenta. Usporedba vrijednosti koje iznosi Hare u svojem priručniku o PCL-R-u (Hare 2003, 149) i metaanalize Sanz-Garcije i suradnika (Sanz-Garcia, i dr. 2021, 11–12) potvrđuje te vrijednosti. U skladu s time, zaključujem da je riječ o korisnome alatu koji može biti od velike pomoću kliničaru kada je u svojem radu suočen s tom skupinom pojedinaca. Dominantno je PCL-R središnji alat procjene psihopatije za kojim studije posežu, a dobiveni rezultati demonstriraju konzistentnost spoznaja.

3.6.2. PCL-R i predikcija recidiva kod ženskih počinitelja kaznenoga djela

Analizirajući prirodu PCL-R-a i opravdanost njegove primjene za predviđanje antisocijalnoga ponašanja, uviđamo pozitivne karakteristike toga inventara u predikciji recidivizma te detekciji psihopatije u općoj populaciji, odnosno muških počinitelja kaznenih djela. No kako se PCL-R ponaša u slučaju ženskih ispitanika? Opravda li svoju visoku stopu detekcije recidiva? Baš kao i za mušku skupinu počinitelja kaznenih djela, Hare argumentira da PCL-R pokazuje iznimno visoku i pouzdanu prediktivnost recidiva i u skupini ženskih počinitelja kaznenih djela (Hare 2003, 152). Kao središnji argument navodi studiju Loucksa i Zamblea (Hare 2003, 152). Loucks i Zamble proveli su studiju slučaja nakon otpusta na 81 počiniteljici kaznenoga djela s periodom praćenja od 38 mjeseci. Gotovo polovica njih (47 %) optužena je za ponovno počinjeno kazneno djelo i vratila se u zatvor. Analiza PCL-R-a bila je u značajnome postotku (.45) u korelaciji s recidivom, odnosno kršenjem uvjetnoga otpusta. Nadalje, analiza preživljavanja reflektira spomenutu tvrdnju konstatirajući da stopa ponovnoga zatvaranja ovisno o razini PCL-R-a (visoki rizik, srednji i niski rizik) iznosi 79 %, 40 % i 22 % (Hare 2003, 152). Unatoč obećavajućoj statistici PCL-R-a istraživanja prediktivne moći PCL-R-a u ženskoj populaciji donose mnoga oprečna stajališta (Weizmann-Henelius, i dr. 2015, 667).

Primjerice, Weizmann-Henelius i suradnici (Weizmann-Henelius, i dr. 2015, 668) ističu da iako pojedine studije apostrofiraju prediktivnu moć PCL-R-a kod općenitoga i nasilnog recidivizma ženskih prijestupnika, recentna istraživanja opovrgavaju tu konstataciju. Štoviše, ističu suštu suprotnost, naglašavajući iznimno slabu sposobnost i ulogu PCL-R-a u predikciji nasilnoga ponašanja počiniteljica kaznenoga djela (Weizmann-Henelius, i dr. 2015, 668). Tu ponajprije referiraju na nizozemsku studiju de Vogela i de Ruitera (de Vogel i de Ruitera 2005, 226, prema Weizmann-Henelius, i dr. 2015, 668), koja potvrđuje tu konstataciju ističući da ukupna vrijednost PCL-R-a ne uspijeva detektirati i predvidjeti nasilni recidiv forenzičkih pacijentica, dok kod muških pojedinaca posjeduje iznimno visoku stopu detekcije.

Sljedeća je studija koju prikazuju ona Schaap i suradnika (Schaap, Lammers i de Vogel 2009, 354, prema Weizmann-Henelius, i dr. 2015, 668) koja ističe da PCL-R ne uspijeva predvidjeti nasilnost ni općeniti recidiv kod forenzičkih pacijentica. Treća je studija koju predstavljaju ona Eisenbarth i suradnika (Eisenbarth, i dr. 2012, 575, prema Weizmann-Henelius, i dr. 2015, 668), a koja zaključuje da je vrijednost PCL-R-a iznimno slab prediktor općega recidivizma kod počiniteljica kaznenoga djela.

No odakle ta diskrepancija? Zašto PCL-R pokazuje dijametralno suprotne vrijednosti detekcije recidiva i nasilnoga ponašanja s obzirom na spol? Prema Weizmann-Henelius i suradnicima, rezultati gore spomenutih studija ukazuju na to da je u prosjeku Hareov izvorni socijalno devijacijski faktor 2, koji mjeri impulzivnost i antisocijalno ophođenje, ključan element u detekciji nasilnosti i recidivizma u odnosu na izvorni interpersonalno-afektivni faktor 1, koji reflektira primarno interpersonalne i afektivne karakteristike (Weizmann-Henelius, i dr. 2015, 668–669). Štoviše, analiza Hareova četverofaktorskog modela ukazuje na to da PCL-R nije efikasan prediktor nasilja i općenitoga recidivizma ako u taj proces nije uključen antisocijalni faktor 4 (Weizmann-Henelius, i dr. 2015, 669). Naime, znatan broj studija ispitanica pokazuje da je interpersonalno-afektivni faktor 3 krucijalan prediktor nasilnosti i generalnoga recidivizma, a ne faktor 4, kako se to inicijalno pretpostavljalo. U skladu s time Weizmann-Henelius i suradnici konstatiraju da studije Nizozemaca de Vogela i de Ruitera, odnosno Schaap i suradnika ne uspijevaju potvrditi zaključak o faktoru 3 kao krucijalnome prediktoru nasilnosti i recidivizma (Weizmann-Henelius, i dr. 2015, 669). Naime, nijedan od navedenih dvaju faktora ne predviđa nasilnost kod forenzičkih ispitanica, premda ranija istraživanja muških forenzičkih pacijenata to potvrđuju. Zaključuju da Hareov socijalno-devijantni faktor 2, antisocijalni faktor 4 te životni stil (faktor 3) četverofaktorskoga

Hareova modela nisu plauzibilan predikcijski mehanizam općenitoga recidivizma ženskih počinitelja kaznenoga djela (Weizmann-Henelius, i dr. 2015, 669). No je li to doista tako?

Imajući na umu oprečne rezultate o ulozi i doprinosu PCL-R-a u sferi ženskih počinitelja kaznenih djela, Weizmann-Henelius i suradnici proveli su prospektivnu¹⁵ longitudinalnu¹⁶ studiju na međunarodnome uzorku počiniteljica kaznenoga djela (Weizmann-Henelius, i dr. 2015, 669), nastojeći definirati prognostičku sposobnost recidivizma i nasilja putem PCL-R-a. Njihova je polazišna hipoteza da „PCL-R predstavlja loš i neadekvatan mehanizam predikcije recidiva nasilja kod ženskih počinitelja kaznenoga djela” (Weizmann-Henelius, i dr. 2015, 669). Posrijedi je studija koja je uključila 61 međunarodnu počiniteljicu kaznenoga djela. Od ukupno 109 žena njih 56% bilo je kažnjavano te su bile hospitalizirane ili u zatvoru u razdoblju od 1. 10. 1999. godine do 30. 9. 2000. godine. U istraživanju su ispitanice sudjelovale dobrovoljno pa je 48 kandidatkinja odbilo sudjelovati, dvije su isključene zbog jezičnih barijera (neadekvatan finski jezik), a dvije zbog niskoga kvocijenta inteligencije. Deset godina nakon inicijalno prikupljenih podataka (2010. godine) provedena je analiza u suradnji s Nacionalnim kriminalističkim institutom i Nacionalnim institutom za zdravlje i socijalnu pomoć, s ciljem utvrđivanja perioda njihova otpuštanja iz zatvora ili sa psihijatrijskoga odjela, ali i mogućega ponovnog osuđivanja. Referentni okvir praćenja bio je period otpusta ispitanica pa sve do ponovnoga počinjenja kaznenoga djela. Prosječan tijek praćenja iznosio je 8,1 godinu, a srednja je vrijednost bila 9,2 godine. Dvije ispitanice (4,2 %) živjele su manje od 2,5 godine nakon otpusta u zajednici, a njih 26 (54,2 %) devet ili više godina (Weizmann-Henelius, i dr. 2015, 670). Krajem longitudinalnoga istraživanja (2010. godine) umiru četiri ispitanice. Od početne 61 ispitanice njih 50 (82 %) otpušteno je iz zatvora ili psihijatrijske bolnice i bilo je izloženo mogućnosti ponavljanja recidiva. Njih 48 od 50 podvrgnuto je obradi prema PCL-R-u. Preostale dvije ispitanice nisu bile procjenjivane jer nisu sudjelovale u intervjuu te nije bilo popratnih informacija koje su potrebne za analizu PCL-R-om. Završno je studija uključivala 48 počiniteljica kaznenoga djela. Prosječna je starosna dob ispitanica bila 46,1 godinu (raspon godina je iznosio od 27,9 do 70,6), prosječna starosna dob tijekom prvoga osuđivanja iznosila je 28 godina, a prosječna starosna dob za nasilno ponašanje bila je 29,7 godina (raspon 14 – 60 g.) (Weizmann-Henelius, i dr. 2015, 670).

¹⁵ Prospektivna je studija u kojoj znanstvenik prati grupu pojedinaca s istom bolešću tijekom određenoga vremenskoga perioda (*t*) (Giljača i Štimac 2017, 467).

¹⁶ Longitudinalna studija podrazumijeva opetovano bilježenje istraživanoga faktora (*f*) na istoj ispitivačkoj skupini. U engleskome se jeziku koristi se termin *follow-up study* (Ručević 2008, 422).

Gore navedeno istraživanje trebalo je ispitati pouzdanost PCL-R-a u predikciji nasilnoga recidivizma u populaciji ženskih počinitelja kaznenoga djela. Rezultati studije potvrđuju početnu hipotezu, konstatirajući da upotreba PCL-R-a nije pouzdan inventar detekcije nasilja i recidivizma kod počiniteljica kaznenoga djela. Štoviše, dobiveni rezultati ističu da impulzivnost, antisocijalne karakteristike, kao i granični poremećaj ličnosti i antisocijalni poremećaj ličnosti igraju presudnu ulogu u ostvarenju nasilnoga recidivizma počiniteljica kaznenoga djela (Weizmann-Henelius, i dr. 2015, 676). Autori navode da primarni razlog zbog kojega PCL-R pokazuje dijametralno suprotne vrijednosti detekcije recidiva i nasilnoga ponašanja s obzirom na spol leži u njihovoj manifestaciji i ekspresiji (Weizmann-Henelius, i dr. 2015, 676). Naime, postoji određena disonanca u muškoj i ženskoj ekspresivnosti simptoma psihopatije. Žene psihopati su empatičnije, anksioznije i manipulativnije u odnosu na muške psihopate (Weizmann-Henelius, i dr. 2015, 678). Diskrepancija u komorbiditetu psihopatije i drugih poremećaja ličnosti objašnjava navedenu spolnu razliku manifestacije psihopatije pa posljedično PCL-R nije adekvatan mehanizam utvrđivanja i procjene simptoma psihopatije kod žena (Weizmann-Henelius, i dr. 2015, 678).

Zaključno, pregled spoznaja povezanih s primjenom i efikasnošću PCL-R-a u skupini ženskih počinitelja kaznenih djela pokazuje određeni stupanj odstupanja. Premda Hare konstatira da PCL-R iskazuje jednaku uspješnost detekcije recidivizma u skupini ženskih počinitelja kaznenih djela, rezultati recentnijih studija (Weizmann-Henelius, i dr. 2015, 678) propituju tu konstataciju. Primjena toga inventara zahtijeva oprez jer postoje izvjesne razlike u detekciji rizičnih faktora koji su u direktnoj korelaciji s recidivizmom nasilja ženskih počinitelja kaznenih djela.

3.6.3. PCL-R i predikcija recidiva u kategoriji forenzičkih pacijenata

U ovome potpoglavlju istražujem ulogu PCL-R-a u predikciji recidiva u forenzičkoj skupini pacijenata. Proteklih su godina kontrolirana istraživanja potvrdila pozitivna psihometrijska svojstva PCL-R-a i njegove upotrebe u detekciji kriminalnoga recidivizma različitih istraživačkih skupina, uključujući i forenzičke psihijatrijske pojedince (Jeandarme, i dr. 2017, 29). Premda PCL-R pokazuje pozitivna prediktivna svojstva u smjeru detekcije recidivizma, pojedini autori smatraju da njegova prediktivna moć leži u činjenici da se uvelike oslanja na procjenu antisocijalnoga ponašanja, a ne temeljnih crta ličnosti (Gonsalves, Scalora i Huss 2009, 742). Prema Gonsalves i suradnicima pojedine studije idu korak dalje te istražuju povezanost kognicije ispitanika i specifičnih kriminalnih djela (Gonsalves, Scalora i Huss

2009, 742). Jedna je od njih teorija kriminalnoga mišljenja¹⁷ i upotreba *Psihološkoga upitnika kriminalnih stilova mišljenja* (engl. *Psychological Inventory of Criminal Thinking Styles*, PICTS). Premda teorija Yochelsona i Samenowa nije nikada empirijski testirana, spomenuti upitnik privlači pažnju mnogih istraživanja (Gonsalves, Scalora i Huss 2009, 742). Štoviše, Gonsalves i suradnici navode da naglašava ulogu PCL-R-a jer zahvaća različite kognitivne procese koji su u korelaciji s kriminalnim ponašanjem (Gonsalves, Scalora i Huss 2009, 742).

Osjetivši potrebu za spoznajom koja bi unaprijedila prediktivnu moć PCL-R-a te minimizirala mogućnost institucionaliziranoga nasilja u forenzičkoj populaciji, Gonsalves i suradnici nastoje istražiti efikasnost kombinirane upotrebe PCL-R-a, odnosno *Probirne liste simptoma psihopatije* (PCL: SV) i *Psihološkoga upitnika kriminalnih stilova mišljenja* (PICTS) (Gonsalves, Scalora i Huss 2009, 746). U navedenoj je studiji sudjelovalo 117 muških ispitanika smještenih u državne forenzičke psihijatrijske institucije, od čega 95 (81,2 %) bijelaca, 14 (12 %) Afroamerikanca, 4 (3,4 %) Latinoamerikanca, i 4 (3,4 %) Indijanca. Prosječna starosna dob ispitanika iznosila je 33,82 godine. Kao razlog hospitalizacije ponajprije se ističe prisilno liječenje (36 %), seksualni prijestup (29 %), procjena opasnosti pojedinca (16,8 %), pravosudna mjera (6,5 %), procjena pojedinca (4,7 %), neubrojivost (2,8 %) te rehabilitacija (1,9 %) (Gonsalves, Scalora i Huss 2009, 745). Referentni okvir recidiva predstavljalo je ponovno uhićenje ili osuda nakon otpusta ispitanika. Prosječan period boravka u zajednici ispitanika iznosio je 1494,86 dana. Od ukupno 117 ispitanika njih 17,8 % (21) osuđeno je zbog recidiva. Prosječan period boravka u zajednici prije recidiva iznosio je 979,62 dana. Analiza recidiva reflektira različitost počinjenih kaznenih djela, uključujući seksualni prijestup (12 osuda), nasilje (10 osuda), nenasilno i neseksualno nasilje (posjedovanje opijata 26 osuda) (Gonsalves, Scalora i Huss 2009, 745).

Ispitanici su podvrgnuti testu PICTS neposredno nakon prijma na odjel, a istraživanje je temeljeno na dobrovoljnome pristanku ispitanika. U studiji je odbilo sudjelovati 5 % ispitanika. Podaci su prikupljeni u razdoblju od 10 godina, a procjena ispitanika prema PCL-R-u izvršena je nakon intervjua s pojedincom i analize njegova dosjea. Zaključno, ispitanici

¹⁷ Teorija kriminalnoga mišljenja definira kriminalne pogreške kao „one koje pojedinac radi tijekom kriminalnoga ponašanja, uslijed čega se navedeni kognitivni obrasci transformiraju u ponašanje. Neke od tih pogrešaka uključuju ponos, nemogućnost uviđanja da smo drugoga povrijedili te nemogućnost stavljanja sebe u poziciju druge osobe. Temeljni je nedostatak te teorije što nikada nije empirijski testirana. Međutim, kriminalno mišljenje predstavlja koristan konstrukt za ispitivanje povezanosti njemu pripadajućega ponašanja koje je u direktnoj korelaciji s psihopatijom, a samim time može nam omogućiti uvid u kognitivno razumijevanje navedenoga ponašanja” (Gonsalves, Scalora i Huss 2009, 742). Premda sama teorija ne posjeduje empirijsko uporište, njoj pripadajući upitnik *Psihološki upitnik kriminalnih stilova mišljenja* (engl. *Psychological Inventory of Criminal Thinking Styles*, PICTS) uvelike je istraživan inventar (Gonsalves, Scalora i Huss 2009, 742).

koji su počinili recidiv ostvarili su znatno veće vrijednosti faktora 2 po PCL-R-u i pojedinih skala inventara PICTS-a. Više vrijednosti faktora 2 PCL-R-a plauzibilniji su mehanizam detekcije općenitoga recidivizma. Inventar PICTS-a uvelike predstavlja pouzdan mehanizam procjene rizika, posebice skala superoptimizma, što je u suglasju s ranije provedenim istraživanjima (Gonsalves, Scalora i Huss 2009, 745). Nadalje, rezultati istraživanja Gonsalves i suradnika (Gonsalves, Scalora i Huss 2009, 747) jasno pokazuju da upotreba inventara PICTS-a povećava prediktivnu moć PCL-R-a. Utvrđena je korelacija između faktora 1 PCL-R-a i određenih supskala inventara PICTS, što sugerira da se kognitivne komponente zahvaćene tim dvama upitnicima znatno razlikuju te nude mnogo precizniju i rafiniraniju procjenu kriminalne kognicije osobe ako se upotrebljavaju zajedno. Štoviše, kriminalno mišljenje bitna je sastavnica predviđanja budućih ilegalnih radnji. Očekivano je potvrđena povezanost i preklapanje supskala PICTS-a i faktora 2 PCL-R-a jer je kognicija mjerena *Psihološkim upitnikom kriminalnih stilova mišljenja* u velikoj mjeri povezana s antisocijalnim ponašanjem (Gonsalves, Scalora i Huss 2009, 752).

Na temelju toga Gonsalves i suradnici (Gonsalves, Scalora i Huss 2009, 753) zaključuju da faktor 1 PCL-R-a ne ostvaruje pouzdanu prediktivnost recidivizma u odnosu na faktor 2. Upotreba alternativnih mehanizama poput PICTS-a znatno doprinosi pouzdanosti PCL-R-a u detekciji recidivizma te predstavlja pouzdani alat u kliničkoj praksi. Kriminalno je mišljenje iznimno koristan koncept ako je cilj prevencija nasilja, a ne njegova predikcija (Gonsalves, Scalora i Huss 2009, 753). Naime, rezultati te studije ukazuju na povezanost kriminalnoga mišljenja i recidivizma, sugerirajući da je jedan od načina minimiziranja rizika recidiva detekcija kriminalnoga mišljenja (Gonsalves, Scalora i Huss 2009, 753).

Zaključno, analiza uloge PCL-R-a u sferi predikcije recidiva forenzičkih pacijenata ukazuje na otvorenost PCL-R-a za suradnju s drugim mehanizmima detekcije recidivizma. Zahvaljujući toj komplementarnosti, PCL-R ostvaruje pouzdanu prediktivnu sposobnost recidivizma forenzičkih pacijenata. U skladu s time moj je stav da je PCL-R dobro polazište i koristan alat u procesu detekcije recidivizma u skupini forenzičkih pacijenata.

3.6.4. PCL-R i predikcija recidiva u kategoriji bolničkih pacijenata i zatvorenika

Istraživanja povezanosti PCL-R-a i njegova doprinosa predikciji recidivizma bolničkih i izvanbolničkih pojedinaca privlači pažnju mnogobrojnih istraživača (Jeandarme, i dr. 2017, 30). Recentna istraživanja ističu određenu diskrepanciju prediktivne moći faktora 1 i faktora 2 PCL-R-a, pokazujući pritom znatnu povezanost faktora 2, nasilnosti i općenitoga recidivizma

(Jeandarme, i dr. 2017, 31). Propitujući vjerodostojnost PCL-R-a, preciznije, korelaciju faktora 1 i predikciju recidivizma muških ispitanika, Yang i suradnici (Yang, Wong i Coid 2010, 740, prema Jeandarme, i dr. 2017, 31) ne uspijevaju identificirati njihov reciprocitet, dok ga u iznimno malome opsegu potvrđuju kod ženskih ispitanika. Premda mnoge metaanalize uvelike propituju ulogu faktora 1 u procjeni rizika, neke od njih potvrđuju spomenutu umreženost. Jeandarme i suradnici tu ponajprije aludiraju na rad Laurell, Belfragea i Hellströma koji pozicionira doprinos faktora 1 u instrumentalnost nasilja, odnosno formiranje indeksa nasilja pojedinaca (Jeandarme, i dr. 2017, 31). Oprečno tomu, navode da taj stav nije uniforman jer pojedine studije odbacuju spomenutu tvrdnju naglašavajući ulogu faktora 2 u predikciji recidivizma i nasilnosti, ponajprije kod hospitalnih i forenzičkih ispitanika, a u znatno manjoj mjeri kod zatvorenika (Jeandarme, i dr. 2017, 31).

Slična fenomenološka iskustva pokazuje studija *PCL-R Field Validity in Prison and Hospital Settings* (Jeandarme, i dr. 2017, 35). Ona predstavlja svojevrsnu dopunu postojećega istraživanja pouzdanosti i prediktivne moći PCL-R-a na uzorku belgijskih počinitelja kaznenih djela ostvarenih u nebrojivome stanju, uslijed čega su transferirani u instituciju srednjega rizika (Jeandarme, i dr. 2017, 32). Procjena prema PCL-R-u provedena je tijekom njihova boravka u zatvoru i/ili bolnici. Premda je ovdje uvelike riječ o deskriptivnoj studiji, autori polaze od premise da će dobiveni statistički podaci biti znatno lošiji nego što je to inicijalno opisano u Hareovu priručniku, sposobnost predviđanja značajno manja u odnosu na rezultate ranije navedenih metaanaliza, a u suglasju s recentnim terenskim studijama koje upućuju na iznimno skromnu plauzibilnost PCL-R-a (Jeandarme, i dr. 2017, 32). Glavnina ispitanika, njih 217 (96,9 %), boravila je u zatvoru do određivanja mjesta njihove daljnje rehabilitacije. Navedenu je odluku donijelo Povjerenstvo za zaštitu društva (engl. *Commission for Protection of Society, CPS*) uslijed čega su ispitanici svoju rehabilitaciju nastavili na forenzičkome odjelu srednje sigurnosti (engl. *Medium Security Unit*) (Jeandarme, i dr. 2017, 33). Najveći su broj ispitanika sačinjavali muškarci, njih 224 (98,7 %), prosječne starosne dobi od 35,3 godine. Analiza vrste kaznenoga djela zbog kojega su osuđivani ukazuje na prosjek od 6,9 osuda po ispitaniku zbog općenitih prekršaja, krađe ili kaznenih djela povezanih s opijatima te 2,5 osude zbog nasilja (Jeandarme, i dr. 2017, 33). Uglavnom je bila riječ o belgijskim državljanima (91,1 %) koji su prethodno boravili i/ili bili zaprimljeni na odjel psihijatrije (80,4 %). Pregled dijagnostičko-kategoričkih skupina u najvećemu opsegu ističe zastupljenost poremećaja povezanih sa psihoaktivnim tvarima i ovisnošću (58,9 %) te poremećaja ličnosti iz skupine B (50,9 %) (Jeandarme, i dr. 2017, 33).

Zaključno, rezultati studije ukazuju na iznimno slabu prediktivnu moć recidivizma PCL-R-a belgijskih forenzičkih pacijenata. Evidentira se skromna do umjerena sposobnost predikcije recidivizma ukupne vrijednosti faktora 2 PCL-R-a u predikciji recidivizma. Dobivene su vrijednosti u suglasju s ranije provedenim istraživanjima, sugerirajući da visoki postotak pouzdanosti PCL-R-a opisivan u mnogobrojnim kontroliranim istraživanjima nije konzistentan (Jeandarme, i dr. 2017, 41).

3.7. PCL-R i argument zajedničke zabrinutosti (engl. *Shared statement of concern argument, SoC*)

U ovome dijelu disertacije donosim prikaz argumenta SoC autora DeMattea i suradnika koji sugerira odbacivanje mogućnosti upotrebe PCL-R-a kao alata procjene, odnosno predikcije institucionalnoga nasilja (DeMatteo, Hart, i dr. 2020, 134). Autori zaključuju da analiza recentne literature ne pokazuje valjane dokaze, a samim time ne opravdava primjenu PCL-R-a kao alata kojim se treba rukovoditi pri detekciji i predikciji institucionalnoga nasilja visokorizičnih pojedinaca. Drugim riječima, interpretacija recentne literature ne samo da apostrofira nedostatnost dokaza opravdanosti i valjanosti PCL-R-a, već pokazuje deficit preciznosti i konciznosti PCL-R-a (DeMatteo, Hart, i dr. 2020, 134). Taj je zaključak iznimno važan jer juristički aparat u skladu s njihovom argumentacijom iskazuje tendenciju upotrebe PCL-R-a kao temeljnoga dokaza pri formiranju meritorne odluke, odnosno, nastojeći ocrtati potencijalnu opasnost rizičnih pojedinaca, oslanja se na procjenu institucionalnoga nasilja (DeMatteo, Hart, i dr. 2020, 134).

Osim nedostatnosti dokaza o valjanosti toga instrumenta za procjenu rizika institucionalnoga nasilja, autori naglašavaju da upotreba PCL-R-a generira važan etički izazov u obliku stigme. Njegova upotreba rezultira etiketiranjem pojedinaca kao psihopata te uslijed toga juristički aparat zagovara nužnost strože kazne, a u pojedinim zemljama potencira izricanje najstrože kazne u obliku one smrtne (DeMatteo, Hart, i dr. 2020, 134). Posrijedi je intrigantan smjer argumentacije, no valja napomenuti da se detaljnija debata i argumentacija o temi stigme nalaze u završnom poglavlju disertacije. Nadalje, DeMatteo i suradnici prihvaćaju korisnost PCL-R-a u pojedinim psihoevaluacijama, posebice kada je on dio sveobuhvatne, individualizirane, kontekstualno orijentirane procjene, međutim, u konačnici odbacuju mogućnost upotrebe toga inventara (DeMatteo, Hart, i dr. 2020, 137).

Unatoč nizu dokaza na koje se pozivaju DeMatteo i suradnici (DeMatteo, Hart, i dr. 2020, 135), ističući pritom PCL-R kao nedovoljno dobar, odnosno nepouzdan instrument, posebice kada je posrijedi pitanje detekcije institucionalnoga nasilja, valja istražiti potencijalnu nedostatnost opisanoga argumenta. U skladu s time donosim prikaz drugog stajališta skupine autora koja teži ponuditi protuargument argumentu SoC. Naime, druga skupina autora ocjenjuje taj argument nedovoljno razboritim i selektivnim te smatra da je njegova krajnja vrijednost iznimno mala (Olver, i dr. 2020, 504). Drugim riječima, potonja skupina autora ističe da je u radu DeMattea i suradnika prisutna iznimno selektivna analiza koja rezultira formiranjem krajnje obmanjujuće konkluzije. Prema Olveru i suradnicima (Olver, i dr. 2020, 505) PCL-R pokazuje valjanu prediktivnost institucionalnoga nasilja, uključujući „ozbiljnu opasnost”, i to s izvjesnom pouzdanošću u usporedbi s drugim inventarima čiji je primat detekcija rizika nasilnosti ili pak neki drugi ishod. Nadalje, argument SoC DeMattea i suradnika uopće ne definira što je to prihvatljiva pouzdanost, odnosno, koje su to valjane smjernice forenzičke procjene i koje su njezine aplikacije u sferi bitnih i kompleksnih psiholegalnih slučajeva. Isto tako, argument SoC odbacuje PCL-R kao mehanizam procjene, no ne nudi alternativu (Olver, i dr. 2020, 506). Štoviše, ukazuju na neadekvatnost argumenta SoC jer zahtijeva „perfektnost” u domeni pouzdanosti, zbog čega je PCL-R ocijenjen kao nepouzdan, a samim time i neprihvatljiv. Za Olvera i suradnike nije posve razumljivo otkada je to „perfektnost” pouzdanosti postao krucijalni zahtjev te ističu da to nije scenarij ni u slučaju najkonzervativnijih studija, uslijed čega procjenjuju argument SoC i njegovu kritiku pouzdanosti neadekvatnima (Olver, i dr. 2020, 505).

Činjenica je da postoje izvjesni nedostaci PCL-R-a u domeni pouzdanosti, što Olver i suradnici jasno verbaliziraju (Olver, i dr. 2020, 504), ističući da primat toga izazova leži u nedostatnoj utreniranosti primjene PCL-R-a, kvaliteti informiranosti, tj. poznavanja PCL-R-a i konzistentnosti upotrebe, a ne u neadekvatnosti i nepouzdanosti instrumenta (Olver, i dr. 2020, 504). Takva je argumentacija za Olvera i suradnike svojevrsna negacija same ideje psihološke procjene uopće. Naime, svaki alat ili instrument posjeduje tendenciju da bude zloupotrijebljen ili pogrešno korišten, pri čemu pripisivanje i shvaćanje loših, neetičkih postupaka kao psihometrijskih svojstava generira mnogobrojne pseudodebate i neminovne kontroverze. Međutim, to nije argument za njegovo kategoričko odbacivanje (Olver, i dr. 2020, 505). Posljedično zaključuju da su primjena i služenje inventarima procjene rizika nasilja, uključujući PCL-R, uvelike relevantni i strogo indicirani, posebice kada je posrijedi procjena rizičnosti kriminalnih pojedinaca i seksualnih predatora (Olver, i dr. 2020, 505).

U skladu s iznesenim podacima, moj je stav da je implementacija PCL-R-a svojevrsan iskorak u detekciji i predikciji rizika specifične kategorije antisocijalnih pojedinaca u Republici Hrvatskoj. Nudi rafiniran i sistematičan pristup detekciji kriminalnih, odnosno antisocijalnih osoba, evaluaciji rizika te predikciji institucionalnoga nasilja (Gonsalves, Scalora i Huss 2009, 752). Postoje određeni aspekti koje treba razmotriti i na koje valja računati primjenom toga instrumenta. Analiza doprinosa PCL-R-a u sferi detekcije antisocijalnih pojedinaca u kategoriji opće populacije ne pokazuje superiornost kojom se opisuje PCL-R kada je posrijedi klinička populacija. Unatoč tomu recentne metaanalize sugeriraju da najveći obim studija prevalencije psihopatije kao središnji alat detekcije koristi PCL-R. Kad je riječ moći predikcije PCL-R-a, mogu konstatirati da on pokazuje određenu prediktivnu potentnost u odnosu na aktualno korištene mehanizme u Republici Hrvatskoj, ali ne i superiornost. Analiza dostupnih normiranih inventara ličnosti u Republici Hrvatskoj ističe PPI-R kao instrument koji je u određenim aspektima sličan PCL-R-u. Premda usporedba tih dvaju inventara sugerira podjednaku efikasnost, moj je stav da uvođenje takvoga inventara donosi određene prednosti. Uvođenjem toga inventara proširuje se dijapazon procjene antisocijalnosti u Republici Hrvatskoj. Jednako tako kliničaru se stavlja na raspolaganje inventar koji generira velik opseg istraživanja. Nadalje, implementacija PCL-R-a može doprinijeti širenju mogućnosti djelovanja eksperta pri formiranju stručnoga mišljenja. Imati na raspolaganju takav mjerni instrument svakako je nešto što ohrabruje i olakšava kliničku procjenu eksperta. To je instrument koji generira iznimno velik broj neuropsiholoških korelata i stoga je važan izvor podataka za pravni i rehabilitacijski aparat.

Sljedeća je bitna stavka na koju implementacijom toga inventara valja računati pravilno rukovanje i interpretacija rezultata dobivenih PCL-R-om. Taj je dio posebice istaknut i istražen argumentom SoC. Analizirajući taj argument i njegov protuargument, dolazim do posljednje napomene. Utreniranost kliničara i kontinuitet upotrebe PCL-R-a igraju važnu ulogu kada se oslanjamo na PCL-R.

3.8. Zaključak

U ovome sam se poglavlju bavio dvama ključnim segmentima analize primjene PCL-R-a: pitanjima detekcije i predikcije. U slučaju detekcije psihopatskih, odnosno antisocijalnih pojedinaca i PCL-R-a moj je stav da PCL-R demonstrira profinjenije kliničko vrednovanje antisocijalnosti. Bitan dio argumentacije iz prvoga poglavlja ističe PCL-R kao „zlatni standard” kada je riječ o pitanju detekcije antisocijalnoga, odnosno psihopatskog ponašanja u

kliničkoj i zatvoreničkoj populaciji. Činjenica je da PCL-R daje rafinirani uvid u specifičnu kategoriju pojedinaca u općoj kategoriji *antisocijalni poremećaj ličnosti*. PCL-R nudi koristan uvid, međutim, pretenciozno je tvrditi da je PCL-R „zlatni standard”, ponajprije u slučaju detekcije antisocijalnih, odnosno psihopatskih pojedinaca u općoj populaciji.

Drugi segment analize ovoga poglavlja pitanje je predikcije. Usporedba PCL-R-a i aktualno korištenih inventara, ponajprije PPI-R-a, pokazuje izvjesne prednosti PCL-R-a, ali ne i njegovu superiornost. Opseg studija koje generira PCL-R iznimno je velik. Prednost se u toj domeni nalazi na strani PCL-R-a. Razvidno je da PCL-R nudi široku mogućnost primjene, poput procjene rizika i recidiva, procjene institucijskoga nasilja u specifičnoj kategoriji pojedinaca kao što su antisocijalni pojedinci te psihijatrijski i forenzički pacijenti. Drugim riječima, to je inventar koji ima širok spektar primjene. Negativan je aspekt PCL-R-a dualno tumačenje njegove uloge. Unatoč njegovim prednostima respektabilan opseg studija o prediktivnoj moći PCL-R-a u prvi plan stavlja njegovu nedostatnost. U praktičnome pogledu to podrazumijeva postojanje autora i kliničara čiju naklonost PCL-R ima u potpunosti, ali i skupine koja ga kategorički odbacuje. U skladu s time, percepcija toga inventara varira od njegova shvaćanja kao *superalata* pa sve do mišljenja da je to *opasan alat*.

Moj je stav da je takvo ekstremno polarizirajuće tumačenje uloge i doprinosa PCL-R-a u kliničkome pogledu detekcije, odnosno predikcije pregrubo. PCL-R nudi novu dimenziju razumijevanja antisocijalnih osoba i ophođenja s njima, ali istovremeno stvara i određene dileme na koje njegovom uporabom valja računati. PCL-R je inventar s velikim opsegom istraživanja. On naglašava egzistenciju homogene skupine pojedinaca koje standardizirani dijagnostičko-klasifikacijski sustav ne uspijeva sagledati kao zaseban klinički entitet. Konstruktivan je instrument čija uporaba ne implicira kategoričko odbacivanje postojećih dijagnostičko-klasifikacijskih modaliteta shvaćanja antisocijalnosti, već ih proširuje. Omogućuje kliničaru rafiniran uvid u kompleksnost prirode antisocijalnosti osobe.

4. Kaznena odgovornost psihopata

4.1. Uvod

U prethodnome poglavlju raspravljalo se o potencijalu PCL-R-a kao instrumenta koji može generirati nova istraživanja. Nadalje, uvidio sam da je to instrument kojemu su upućene izvjesne kritike koje nisu zanemarive. Jednako tako, to je dijagnostički alat koji ima određene prednosti u odnosu na postojeći dijagnostički instrumentarij u Republici Hrvatskoj. Premda je analiza empirijske vjerodostojnosti PCL-R-a jedan od najvažnijih čimbenika ocjene prednosti i nedostataka njegove moguće implementacije u Republici Hrvatskoj, postoje također određena normativna pitanja koja treba istražiti. U skladu s time, u ovome poglavlju istražujem potencijalne reperkusije implementacije i korištenja PCL-R-a u domeni hrvatskoga pravnog aparata. Posebnu pažnju posvećujem pitanju kaznene odgovornosti antisocijalnih pojedinaca koji podliježu procjeni prema PCL-R-u, odnosno koje potonji okarakterizira kao psihopate. Cilj je istražiti možebitne implikacije na formiranje pravnih odluka ako bi se izvršila implementacija PCL-R-a u domenu hrvatskoga pravnog aparata.

Analiziraju se i opisuju osnovni legalni termini poput *kazneno ubrojiv – neubrojiv, krivnja*, odnosno zakonodavne specifičnosti na temelju kojih je pojedinac isključen iz procesa kaznene odgovornosti. Nadalje, u ovome ću poglavlju dotaknuti i pitanje slobode volje. Argumentiram da to nije relevantno pitanje za ovu disertaciju. Budući da psihopati posjeduju izvjesna neuroanatomska i afektivna odstupanja te učestalo krše legalne i moralne norme, valja utvrditi jesu li oni sposobni razumjeti prirodu vlastitih postupaka. Težim istražiti odlikuje li tu skupinu pojedinaca nedostatnost temeljnih preduvjeta za izricanje kaznene odgovornosti. U tu svrhu analiziram dvije ključne instance: epistemički uvjet i preduvjet kontrole. Slijedi opis svakoga preduvjeta, pri čemu poseban fokus stavljam na studije čije je polazište procjene PCL-R. Cilj je sagledati može li se oslanjanjem na PCL-R dobiti konzistentnija slika o različitim moralnim i neuropsihološkim deficitima psihopata.

Zaključno, provedena analiza neuropsiholoških spoznaja i recentnih argumenata čije je ishodište PCL-R ne uspijeva utvrditi uniformnost dokaza za isključivanje psihopata iz procesa kaznene odgovornosti kada je posrijedi pitanje epistemičkoga preduvjeta i preduvjeta kontrole. Drugim riječima, ne mogu izvesti zaključak da isključivo oslanjanje na istraživanja

PCL-R-a implicira konzistentniju sliku i uniformnost stavova o neuropsihološkim i moralnim deficitima psihopata.

4.2. Kaznena odgovornost u Republici Hrvatskoj

U uvodnome dijelu članka *Diagnosis af antisocial personality disorder and criminal resposibility* Spaans i suradnici (Spaans, i dr. 2011, 374) opisuju kaznenu odgovornost na sljedeći način:

(...) kaznena odgovornost implicira da pojedinac koji počini kazneno djelo ima apsolutan uvid u svoj postupak, njegovu prirodu i njegove posljedice. Ako osoba pati od ozbiljne duševne bolesti koja je prouzrokovala njegovu protupravnost postupanja, tada je u znatnome broju europskih i svjetskih jurističkih sustava ona okarakterizirana kao kazneno neodgovorna (...) (Spaans, i dr. 2011, 374).

Velik se broj zemalja koristi navedenom oprekom, npr. Kanada, velik dio Sjedinjenih Američkih Država (Spaans, i dr. 2011, 374), kao i Republika Hrvatska. U skladu s time, okrivljenik snosi potpunu kaznenu odgovornost i dobiva zatvorsku kaznu ili je navedeno kažnjivo djelo posljedica duševnoga oboljenja, a osoba je kazneno neodgovorna te sud donosi odluku o nužnosti rehabilitacije unutar psihijatrijske, odnosno forenzičke psihijatrijske djelatnosti (Spaans, i dr. 2011, 374). Premda je riječ o prilično pravocrtnome stavu, razvidna je podijeljenost eksperata u takvome poimanju kaznene odgovornosti. U skladu s time autori detektiraju dvije važne pozicije tumačenja kaznene odgovornosti. Prva skupina jurističkih sustava odbija tu konstataciju, osobito kada su posrijedi poremećaji ličnosti, ASPD i psihopatija jer oni za njih nisu nužan uvjet koji zahtijeva prefiks kaznene neodgovornosti i forenzički tretman (Spaans, i dr. 2011, 374).

Druga skupina autora dovodi u pitanje tu konkluziju jer poremećaji ličnosti, odnosno psihopatija mogu biti shvaćeni kao ozbiljan duševni poremećaj, uslijed čega pojedinac razvija specifična odstupanja poput kognitivnih smetnji i ponašajnih aberacija (Spaans, i dr. 2011, 374). Nastojeći potkrijepiti tu tvrdnju, autori se pozivaju na nekoliko važnih studija. Prva od njih je ona Mei-Tal (Mei-Tal 2002, 120) koja ističe da je potpuni izostanak empatije psihopata središnji razlog koji zahtijeva njihovo izdvajanje iz kaznenoga zakona. Druga je bitna točka argumenta Spaansa i suradnika (Spaans, i dr. 2011, 374) idejni okvir Herpertz i Sassa koji zaključuju da korijen agresivnoga ponašanja psihopata i antisocijalno ophođenje generira njihova emocionalna deficitarnost (Herpertz i Sass 2000, 575–576). Jednako je važan rad Finea i Kennetta (Fine i Kennett 2004, 431) koji ističe da su takve osobe nesposobne formirati

temeljne moralne koncepte, a što povezuju s izostankom moralne razvojne faze u djetinjstvu, te samim time ne ispunjavaju kriterij kazneno odgovorne osobe. Završni je dio dokaza koji potkrepljuje ideju psihopatije kao ozbiljnoga duševnog poremećaja onaj Palerma (Palermo 2007, 127–128) koji ističe da stresne situacije rezultiraju pogoršanjem psihičkoga stanja psihopata, odnosno antisocijalnih pojedinaca u obliku prolaznoga psihotičnog ponašanja, pri čemu su njihova sposobnost razlikovanja ispravnoga i neispravnoga te racionalno procesuiranje znatno narušeni. Stoga Spaans i suradnici konstatiraju da je optimalan legalni izbor za takve pojedince rehabilitacija u forenzičkoj psihijatrijskoj instituciji (Spaans, i dr. 2011, 375). Kako se pak postupa s antisocijalnim osobama u Republici Hrvatskoj?

Ako pojedinac svojim ponašanjem krši norme koje su u nadležnosti kaznenoga zakona Republike Hrvatske, navedeni se postupak vrednuje kroz tri osnovne kategorije na temelju kojih se nastoji utvrditi uzročnost ostvarenja kaznenoga djela. U skladu s kaznenim zakonom (*Kazneni zakon*, čl. 23, 2020)¹⁸ pojedinac za vrijeme ostvarenja kaznenoga djela može biti ocijenjen kao neubrojiv (*Kazneni zakon*, čl. 4, 2020)¹⁹, samoskrivljeno neubrojiv (*Kazneni zakon*, čl. 25, 2020)²⁰ te bitno smanjeno ubrojiv (*Kazneni zakon*, čl. 26, 2020)²¹. Za nas je ovdje posebno važno ostvarenje kaznenoga djela pojedinca koji je okarakteriziran kao neubrojiv. U tome slučaju on ne podliježe kaznenomu zakonu, već se procesuiru u skladu sa *Zakonom o zaštiti osoba s duševnim smetnjama* ili ZZODS-u²², gdje se proces rehabilitacije u najvećemu obimu provodi u psihijatrijskoj, odnosno forenzičkoj ekspertizi.

¹⁸ *Kazneni zakon Republike Hrvatske* (NN 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, čl. 23) vrijedi od 1. 1.2020. godine. i definira fenomen ubrojivosti kao temeljni preduvjet primjene toga zakona na osobe koje su ostvarile kazneno djelo. Da bi pojedinac podlegao primjeni kaznenoga zakona, nekoliko je segmenata koji moraju biti zastupljeni tijekom ostvarenoga kaznenog djela. Kazneni zakon ističe da takva osoba mora biti ubrojiva, njezin postupak mora posjedovati faktor namjere ili nehaja te mora biti svjesna da je posrijedi čin koji predstavlja kršenje zakona.

¹⁹ *Kazneni zakon Republike Hrvatske* (NN 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, čl. 24) definira što je to neubrojivost. Ta definicija sadržava četiri točke, odnosno stavke. Prva stavka definira mogućnost izricanja kazne neubrojivoj osobi. Druga stavka bavi se pojmovnim određenjem neubrojivosti. Treća stavka opisuje način postupanja s neubrojivom osobom, a četvrta stavka obrađuje mjere koje se izriču takvoj osobi.

²⁰ *Kazneni zakon Republike Hrvatske* (NN 12/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, čl. 25) definira kriterije na temelju kojih počinjeno kazneno djelo može biti okarakterizirano kao samoskrivljeno, odnosno može se ubrojiti u kategoriju samoskrivljena neubrojivost.

²¹ *Kazneni zakon Republike Hrvatske* (NN 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, čl. 26) definira bitno smanjenu neubrojivost te daljnji proceduralni tijek tretiranja počinjenoga kaznenog djela ako ono podliježe tomu zakonskom aktu.

²² *Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama* (ZZODS, NN 76/14).

4.3. Antisocijalni poremećaj ličnosti i hrvatski pravni sustav

Proces poimanja, tretiranja i rehabilitacije antisocijalnoga poremećaja ličnosti u Republici Hrvatskoj vrlo je složen proces, a počiva na dijalogu kazneno-pravnoga i zdravstvenog sustava te psihijatrije, odnosno forenzičke ekspertize. Temeljno polazište tvore *Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (ZZODS)* i *Kazneni zakon (KZ)*. Ako ostvareno antisocijalno ponašanje pojedinca nije okvalificirano kao duševna smetnja, tada posljedice takvoga ponašanja podliježu kaznenom zakonu.²³ Suprotno tomu, ako je antisocijalno ponašanje produkt duševne smetnje, tada primat rehabilitacije i tretiranja ima *Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (ZZODS)*²⁴.

Kako to gore spomenuti zakoni provode u djelo? *Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama* „propisuje temeljna načela, zaštitu prava te uvjete za primjenu mjera i postupanje prema osobama s duševnim smetnjama (ZZODS NN 76/14)” (Goreta 2015, 33). No što je točno duševna smetnja? Za Goretu pojam *duševna smetnja* odgovara pojmu duševnoga, mentalnoga ili psihičkog poremećaja te se ravnopravno koristi na svim mjestima u ZZODS-u (Goreta 2015, 33). Predstavlja „nadkategoriju za sve mentalne poremećaje uključene u suvremene međunarodne klasifikacije” (Goreta 2015, 33). Prema *Kaznenome zakonu Republike Hrvatske* „neubrojiva osoba je osoba za koju je u kaznenom postupku utvrđeno da je u stanju neubrojivosti počinila protupravno djelo“ (*Kazneni zakon*, čl. 24, 2020).²⁵ Nadalje, *Kazneni zakon Republike Hrvatske* neubrojivost definira na sljedeći način:

(...) KZ Neubrojivost Članak 24: I) Neubrojiva osoba nije kriva i ne može joj se izreći kazna; II) Neubrojiva je osoba koja u vrijeme ostvarenja protupravnog djela nije mogla shvatiti značenje svojeg postupanja ili nije mogla vladati svojom voljom zbog duševne bolesti, privremene duševne poremećenosti, nedovoljnog duševnog razvitka ili neke druge teže duševne smetnje; III) Prema osobi koja je u stanju neubrojivosti ostvarila protupravno djelo postupit će se prema odredbama Zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama; IV) Neubrojivoj osobi može se izreći sigurnosna mjera zabrane obavljanja određene dužnosti ili djelatnosti, zabrane upravljanja motornim vozilom, zabrane približavanja, udaljenje iz zajedničkog kućanstva i zabrane pristupa Internetu (...) (*Kazneni zakon*, čl. 24, 2020).

²³ *Kazneni zakon Republike Hrvatske* (NN 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19).

²⁴ ZZODS (NN 76/14).

²⁵ *Kazneni zakon Republike Hrvatske* (NN 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, čl. 24).

Treursić i suradnici navode da neubrojiv počinitelj nije kriv i ne čini kazneno djelo te ga zakon ne svrstava među počinitelje, već ga tretira kao neubrojivu osobu (Treursić, i dr. 2015, 49). To ne implicira da je takav pojedinac izdvojen iz postupka kaznenoga procesuiranja, već da zahtijeva uporabu drugoga zakonodavnog akta koji nije primarno *Kazneni zakon* nego *Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama*. To je zakonski akt koji uvažava okolnosti unutar kojih je ostvareno kazneno djelo, „koji štiti i omogućuje načelo dostojanstva ovakvog pojedinca, a istovremeno teži izreći prijekor s ciljem prevencije ponavljanja ostvarenog djela te omogućiti adekvatnu rehabilitaciju” (Treursić, i dr. 2015, 49). Teža duševna smetnja prema ZZODS-u podrazumijeva

(...) duševnu smetnju koja po svojoj naravi ili intenzitetu ograničava ili otežava psihičke funkcije osobe u mjeri da joj je neophodna psihijatrijska pomoć (...) (ZZODS, čl.3., stav.17).²⁶

Prijam osobe s duševnom smetnjom u psihijatrijsku ustanovu provodi se uz njezin dobrovoljni pristanak (ZZODS, čl. 3, stav. 2)²⁷ ili bez pristanka (prisilno zadržavanje; ZZODS čl. 3., stav.1 0)²⁸ te kao prisilni smještaj osobe s težom duševnom smetnjom na temelju odluke suda (ZZODS, čl. 3, stav. 11)²⁹. U većini situacija klinička dijagnoza duševnoga poremećaja temeljena na međunarodnoj klasifikaciji bolesti MKB-10, odnosno DSM-5 nije dovoljan razlog za postavljanje pravnoga entiteta „teža duševna smetnja” (Goreta 2015, 36). Tu se ponajprije misli na potrebu i dostupnost dodatnih informacija uz one sadržane u ranije navedenim klasifikacijama s ciljem utvrđivanja (ne)uklapanja pojedinca u specifične zakonske norme (kompetencije, odgovornost za neko kazneno djelo itd.) (Goreta 2015, 36).

Kada govorimo o specifičnim poremećajima ličnosti prema klasifikaciji MKB-10 (poglavlje F60) (WHO 2012, 310) i DSM-5 (poglavlje *Poremećaji ličnosti*) (APA 2014, 645) koji se u općoj karakterizaciji i deskripciji definiraju kao ozbiljni i trajni poremećaj, ne podrazumijeva se da svaka osoba kojoj je postavljena dijagnoza takvoga poremećaja automatski ulazi u zakonsku kategoriju teže duševne smetnje (Goreta 2015, 44). Stoga za Goretu slijedi da bi dijapazon psihičkoga funkcioniranja neke osobe morao biti u tolikome opsegu narušen da zahtijeva psihijatrijsku skrb da bi ta osoba u pravnome smislu bila okarakterizirana kao osoba s težom duševnom smetnjom (Goreta 2015, 45). On ističe da u svakodnevnoj praksi i vještačenju tu svakako prednjači antisocijalni poremećaj ličnosti,

²⁶Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (NN 76/14, čl. 3, stav. 17).

²⁷ ZZODS (NN 76/14, čl. 3, stav. 2).

²⁸ ZZODS (NN 76/14, čl. 3, stav. 10).

²⁹ ZZODS (NN 76/14, čl. 3, stav. 11).

potom slijede narcistični, granični i paranoidni poremećaj ličnosti, dok su preostale kategorije iz skupine poremećaja ličnosti znatno rjeđe zastupljene (Goreta 2015, 45). Nadalje, klasificiranje osobe kao osobe s težom duševnom smetnjom nije dostatan kriterij za ocjenu bitno reducirane sposobnosti shvaćanja vlastitoga postupanja, već se evaluacija tih sposobnosti odvija kroz proces vještačenja, odnosno interakcijom vještaka i pravosudnih djelatnika (sudac, branitelj, tužitelj) (Goreta 2015, 44).

Prema tome, čini se da tijekom dijagnosticiranja, ali i rehabilitacije osoba s antisocijalnim poremećajem ličnosti karakteriziraju određene specifičnosti. Analiza karakteristika antisocijalnih osoba te psihopata ukazuje na to da takav pojedinac dolazi u interakciju s legalnim aparatom, a kasnije i zdravstvenim sustavom u pravilo prisilno, primarno zbog učestalih kršenja društvenih normi, a ne zbog intrinzične motivacije i želje za vlastitom promjenom. Nastojeći maksimizirati vlastitu efikasnost i omogućiti pravednost, juristički aparat pristupa antisocijalnim počiniteljima kaznenoga djela na temelju dvaju zakonskih okvira. Ako je ostvareno kazneno djelo okarakterizirano kao posljedica potpune ubrojivosti, tada se osoba uvrštava u kategoriju duševno ubrojivih osoba i tretira se u skladu sa smjernicama *Kaznenoga zakona*³⁰. Ako je kazneno djelo proizvod djelovanja duševno neubrojive osobe, tada ona podliježe *Zakonu o zaštiti osoba s duševnim smetnjama*³¹. Prema tome, legalni aparat u formalnome smislu pravi jasnu distinkciju i podliježe strogo praktičnoj metodi pristupa i tretiranja psihopatskih, odnosno antisocijalnih počinitelja kaznenih djela. Nakon što sam ponudio pregled proceduralnoga sagledavanja i tretiranja antisocijalnoga ponašanja u domeni hrvatskoga jurističkog aparata, okrećem se pitanju krivnje. Valja istražiti koji su to preduvjeti na temelju kojih hrvatskih juristički aparat definira kaznenu odgovornost.

Pojam krivnje sukladno Tripalu i Burić definira se kao „subjektivni odnos počinitelja spram djela uslijed čega mu se može izreći kazna“ (Tripalo i Burić 2012, 503). Sastoji se od triju komponenata, a uključuje „pitanje ubrojivosti, neki od oblika krivnje (nehaj ili namjera), te svijest o protupravnosti“ (Tripalo i Burić 2012, 503). Nadalje, oni ističu da

(...) samo ubrojiva osoba može biti kriva, međutim ni jedan od kaznenih propisa ne definira pojam ubrojivosti, već određuje pojam neubrojivost iz kojega se onda i izvodi sadržaj ubrojivosti (...) (Tripalo i Burić 2012, 503)

³⁰ *Kazneni zakon Republike Hrvatske* (NN 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19) vrijedi od 1. 1. 2020. godine.

³¹ *Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama* (ZZODS, NN 76/14).

Pomna analiza te pravne percepcije počinitelja kaznenih djela, odnosno pojma neubrojivosti implicira da ubrojivost uključuje dva kardinalna preduvjeta koji se nalaze u pozadini i tvore sukus takvoga postupka. To su tzv. epistemički uvjet i preduvjet kontrole. Namjera toga ogleđa nije ponuditi odgovor na pitanje je li psihopatija duševna bolest, kao jedan od središnjih argumenata utvrđivanja faktora krivnje, već nastojanje da se uvidi demonstriraju li antisocijalni pojedinci koji su PCL-R-om okarakterizirani kao psihopati nedostatnost epistemičkoga uvjeta i preduvjeta kontrole. Tako dolazim do središnjega pitanja ovoga poglavlja koje nastoji sagledati kako bi hrvatski zakonodavni sustav reagirao i tretirao antisocijalne pojedince koji su PCL-R-om okarakterizirani kao psihopati. Koje su to spoznaje koje pružaju recentna istraživanja kada govorimo o epistemičkome preduvjetu i preduvjetu kontrole psihopatskih pojedinaca?

Analizom recentnih spoznaja i dokaza nastojim detektirati posjeduju li pojedinci koji su PCL-R-om okarakterizirani kao psihopati cjelovit ili znatno narušen opseg epistemičkoga uvjeta i/ili uvjeta kontrole. Drugim riječima, nastojim utvrditi dovodi li implementacija PCL-R-a navedene preduvjete u pitanje. Prije negoli započnem s analizom problema posjeduju li psihopati smanjenu ili potpunu nedostatnost epistemičkoga preduvjeta i preduvjeta kontrole, faktora koji znatno utječu na proces definiranja kaznene odgovornosti pojedinca, razmotrit ću kako bi se pitanje slobode volje moglo odnositi na ovu raspravu. Da bih istražio potencijalni legalni odgovor o takvim pojedincima, moja se analiza fokusira na sljedeće odrednice.

Prvo, bez dodatnoga razlaganja, pretpostavljam aktualno shvaćanje kaznene odgovornosti kako ga definira hrvatski kaznenopravni aparat. Drugo, procjena kaznene odgovornosti psihopatskih okrivljenika ovdje se promatra kao kategorija općih informacija o skupini pojedinaca koja bi mogla imati neku dokaznu ulogu u domeni forenzičke psihijatrije ili psihologije, odnosno prilikom formiranja njihove ekspertize. Posljedično, neću se baviti pitanjem predstavlja li hrvatski pravni aparat zadovoljavajući model poimanja kaznene odgovornosti. Isto tako, usredotočit ću se na pitanje postoje li kakvi dokazi koje bi, u okviru aktualne prakse, ekspert mogao predočiti hrvatskomu pravnom aparatu da bi potonji mogao odlučiti je li počinitelj, ako je PCL-R-om okvalificiran kao psihopat, kazneno odgovoran, odnosno, treba li biti oslobođen krivnje.

S obzirom na taj određeni fokus, neću se baviti filozofskim pitanjem definiranja ispravnosti pravne i moralne odgovornosti. Posljedično neću ulaziti u filozofsku, odnosno metafizičku debatu o pitanju slobode volje i kaznene odgovornosti. To je rasprava o tome je li determinizam, pozicija prema kojoj je sve što se događa neminovno i nužno uvjetovano

nekim oblikom zakonitosti (Meynen 2010, 315), održiv i ugrožava li determinizam pitanje slobode volje pojedinca, a samim time i pripisivanje moralne i kaznene odgovornosti.

Sumirajući pozicije koje analiziraju kompatibilnost determinizma i slobode volje, Meynen podcrtava tri najbitnije, a to su kompatibilizam, čvrsti determinizam i libertarijanizam (Meynen 2010, 315). Čvrsti je determinizam u svojim stavovima bespogovorani. Sloboda volje i determinizam nisu kompatibilni, determinizam je istinit, a samim time pitanje slobode volje pojedinca nije opcionalno. Drugim riječima, ta argumentacija negira egzistenciju slobode volje. Antipod je čvrstom determinizmu libertarijanizam. Prema Meynenu ta pozicija naglašava inkompatibilnost determinizma i slobode volje, odnosno, on usvaja slobodu volje i odbacuje istinitost determinizma (Meynen 2010, 314–315). Posljednja je pozicija kompatibilizam prema kojemu determinizam i sloboda volje mogu surađivati, odnosno, unutar determinističkoga svijeta može postojati sloboda volje (Meynen 2010, 315).

Pitanje odnosa kaznene odgovornosti i slobode volje, odnosno opravdanosti njezina uvođenja u forenzičku praksu i teoriju kao važne odrednice procesa definiranja kaznene odgovornosti svakako je relevantno pitanje (Meynen 2010, 315–316). Svjestan sam postojanja te debate i jednako tako uviđam da ona generira oprečne stavove. Primjerice, Morse iznosi argument koji prihvaća kompleksnost pitanja slobode volje *per se*, ali za njega to pitanje nije kamen spoticanja kada se transferira u kaznenopravnu domenu (Morse 2007, 203). Središnji razlog tomu leži u činjenici da sloboda volje ili njezin izostanak „ne predstavlja kriterij isključivosti kada je posrijedi pitanje građanskoga ili kaznenog prava, odnosno, ono nije njegov sukus” (Morse 2007, 203–204).

Bigenwald i Chambon iznose argumente da je kaznena odgovornost primarno praktični koncept na koji se pitanje slobode volje ili neki drugi metafizički upit ne odnosi (Bigenwald i Chambon 2019, 16). Meynen, s druge strane ističe da

(...) ako sloboda volje možda i predstavlja relevantan čimbenik definiranja kaznene odgovornosti, nije nužno da se kliničari opterećuju ili srljaju u metafizičku debatu da bi ostvarili pomak u sferi definiranja kaznene odgovornosti (...) (Meynen 2010, 313).

Oprečno tomu, pojedini autori uvažavaju relevantnost pitanje slobode volje kao važan čimbenik procjene kaznene odgovornosti (van Marle 2000, 527).

Unatoč važnosti te debate pretpostavljam aktualnu praksu onakvu kakva ona jest. To pitanje može biti relevantno i svjestan sam argumentacije koju ona generira. Iako pojedini autori navode da je pitanje slobode volje bitno za definiranje kaznene odgovornosti (van

Marle 2000, 527), odnosno da nije (Morse 2007, 203), za mene je ponajprije važno kako aktualna praksa tomu pristupa. Kada je posrijedi pitanje pripisivanja kaznene odgovornosti, čini se da aktualna praksa u Republici Hrvatskoj nije izravno okupirana tim metafizičkim upitima te njezini ishodi ne ovise o njima. Samim time, opravdano je i razvidno zašto ta analiza nije relevantna za ovu disertaciju pa nije predmet daljnje analize.

4.4. Psihopatija i epistemički preduvjet za kaznenu odgovornost

Nastojeći odgovoriti na središnje pitanje ovoga poglavlja – kako bi hrvatski zakonodavni sustav potencijalno pristupao antisocijalnim pojedincima okarakteriziranim kao psihopati, tj. ako bi se PCL-R uveo u pravnu praksu – argumentaciju započinjem analizom epistemičkoga preduvjeta i preduvjeta kontrole. Težim istražiti njihovu povezanost s recentnim dokazima neuroznanstvenih spoznaja kojima se u središtu analize nalaze antisocijalni pojedinci koji su PCL-R-om okarakterizirani kao psihopati. Kao referentni okvir koristim literaturu čije su reference derivat anglosaksonskih studija kod kojih je upotreba PCL-R-a uobičajena praksa. Metodom komparacije i rafinirane prilagodbe usklađujem dobivene varijable s onima uvriježenima za hrvatski pravni aparat i proces utvrđivanja kaznene odgovornosti. Formiram argumentaciju u skladu s utjecajnim pravnim i filozofskim prikazima epistemičkoga uvjeta i preduvjeta kontrole, kao središnjega dijela procesa definiranja kaznene odgovornosti antisocijalnih pojedinaca koji su PCL-R-om okarakterizirani kao psihopati.

Epistemički preduvjet za ubrojivost implicira da pojedinac mora znati različite stvari uslijed kojih se smatra odgovornim za svoje postupke. U svojoj knjizi *Responsibility and psychopathy: Interfacing law, psychiatry and philosophy* Malatesti i McMillan apostrofiraju M’Naghetovo pravilo kao jednu od najvažnijih formulacija standarda kriminalne odgovornosti čije je polazište epistemički imperativ (McMillan i Malatesti 2010, 188). To pravilo podrazumijeva da

(...) mora biti jasno dokazano da u vrijeme počinjenja djela osoba biva u stanju deluzije zbog bolesti uma, uslijed čega ne uspijeva razlučiti i shvatiti težinu vlastitoga postupka; ili ako ga razumije nije u mogućnosti razumjeti da je to što radi pogrešno (...) (McMillan i Malatesti 2010, 188).

Govorimo stoga o dvama tipovima znanja. Prvi tip znanja podrazumijeva znanje o postupku koji pojedinac provodi i razumijevanje konteksta provođenja. Drugi tip znanja odnosi se na razumijevanje moralne i legalne važnosti vlastitoga postupanja pojedinca (McMillan i Malatesti 2010, 188).

Sumirajući prethodno navedene preduvjete, McMillan i Malatesti konstatiraju da epistemički preduvjet apostrofira važnost minimalno dviju kognitivnih sposobnosti. Prva je epistemički kontakt s realnošću. Ona podrazumijeva da osoba mora biti u stanju testirati realnost, odnosno, da mora biti svjesna moralnih i legalnih posljedica vlastitih postupaka, tj. mora posjedovati moralno znanje i razumijevanje (McMillan i Malatesti 2010, 188). Takvo shvaćanje i tumačenje epistemičkoga preduvjeta predmet je žive filozofske debate. Ovdje nam McMillan i Malatesti skreću pažnju na argumentaciju Antonyja Duffa koji smatra da psihopati pate od nedostatka moralnog razumijevanja, a samim time nisu moralno odgovorne osobe (McMillan i Malatesti 2010, 192). Naglašavaju da Duffovo razumijevanje moralne odgovornosti počiva na sveopćemu tumačenju moralne odgovornosti. Preciznije, djelomično se sastoji od procjene na temelju koje osoba uspostavlja određene kognitivne, afektivne i socijalne uvjete, djelomice se odnosi na pripisivanje pohvale i sramote, no jednako tako počiva i na ideji pozicioniranja pojedinca u mrežu adekvatnih dužnosti (McMillan i Malatesti 2010, 192).

Na tragu toga konstatiraju da Duff, kao i većina suvremenih filozofa, smatra da moralna odgovornost od pojedinca zahtijeva da odgovara za vlastite postupke (McMillan i Malatesti 2010, 192). Naime, ne možemo tvrditi da su svi razlozi ujedno moralni razlozi, ali plauzibilno je pretpostaviti da moralna motivacija pojedinca i razumijevanje moralnih zahtjeva uključuju ujedno njegovu sposobnost da dohvati moralne razloge (McMillan i Malatesti 2010, 192). Prema tome, s obzirom na to da „psihopati ne posjeduju tu sposobnost, oni nisu sposobni da budu moralno odgovorni pojedinci” (McMillan i Malatesti 2010, 192). Na tragu toga Duff konstatira sljedeće:

(...) ne možemo očekivati od njih da se rukovode moralnim razlozima u situacijama u kojima djeluju, s obzirom na to da nisu u stanju uvažiti te razloge kao razloge – kao čimbenik koji bi trebao usmjeriti njihovo ponašanje. Ne možemo ih smatrati odgovornima za prijestupe koje su ostvarili: jer taj postupak zahtijeva od njih da objasne zašto su postupili upravo na taj način unatoč tomu što su postojali valjani razlozi da ne postupe tako, i opravdaju, ispričaju se ili priznaju vlastiti prijestup; međutim, budući da nisu u stanju dohvatiti te razloge, oni ne mogu objasniti zašto su postupili suprotno tim razlozima (...) (Duff 2010, 280, prema McMillan i Malatesti 2010, 192–193).

Iz toga slijedi da su moralna motivacija i moralno znanje intrinzično povezani jer, kako ističe Duff, „biti nesposoban prizvati moralne razloge djelomično implicira nemogućnost

razumijevanja razloga kao razloga, kao što to sugerira epistemički preduvjet”, ali također uključuje nemogućnost da se to uvidi jer ponekad je razlog taj koji motivira (McMillan i Malatesti 2010, 192–193). Na tragu Duffova tumačenja i shvaćanja epistemičke instance *moralno znanje* i *shvaćanje*, razvidno je da ga psihopati u tome dijelu ne uspijevaju zadovoljiti te mogu opravdano pretpostaviti da psihopati imaju velik problem u sferi epistemičkoga preduvjeta. Prihvaćam Duffov zaključak u skladu s kojim je nerealno tvrditi i očekivati da su svi razlozi ujedno moralni razlozi, međutim, više je nego plauzibilno pretpostaviti da se moralna motivacija psihopata i njihovo razumijevanje moralnih razloga ne uspijevaju dohvatiti (McMillan i Malatesti 2010, 193). Posljedično, oni ne uspijevaju biti moralno odgovorne osobe.

Mnogi pravni eksperti i filozofi psihijatrije idu korak dalje te ističu da taj deficit kod psihopata seže znatno dalje od pukoga nerazumijevanja društvenih normi i zakona, argumentirajući da psihopate karakterizira deficit kapaciteta odgovornosti, ponajprije emocionalnih, voljnih i ponašajnih (Jalava i Griffiths 2017, 2–3). Primjerice, Jurjako i Malatesti podržavaju stav da psihopati ne uspijevaju zadovoljiti pojedine elemente epistemičkoga preduvjeta (Jurjako i Malatesti 2018a, 1012), ali pozivaju na oprez naglašavajući da je riječ o pojedincima koje odlikuju manipulativnost i sposobnost vladanja socijalnim interakcijama, ukazujući na njihovo razumijevanje motiva drugih osoba. Na tragu toga Jalava i Griffiths napominju da hipoteza psihopatije kao poremećaja ima izvjesno uporište, međutim, jednako je tako odlikuje izvjesna diskutabilnost (Jalava i Griffiths 2017, 9). Posljedično, konstatiraju da smo svjedoci rigorozne rasprave o pretpostavkama, a ne dijalogu koji počiva na stabilnim, empirijski dostatnim činjenicama (Jalava i Griffiths 2017, 9).

U nastavku disertacije donosim prikaz središnjih argumenata epistemičke deficitarnosti psihopata čije su ishodište rezultati postojećih neuroznanstvenih studija. Velika skupina filozofa i kognitivnih znanstvenika stavlja u prvi plan tzv. moralno/konvencionalnu paradigmu³². Možda je najvažniji predstavnik te paradigme James Blair (Jurjako i Malatesti 2018a, 1010). Ta paradigma polazi od ideje da psihopati svako narušavanje normi

³² Moralno/konvencionalna paradigma klasificira normativne prosudbe/odluke na temelju dozvoljenosti, ozbiljnosti, autoriteta i opravdanja (Aharoni, Sinnott-Amstrong i Kiehl 2014, 175–176). Ljudi klasificiraju određene prekršaje, poput udaranja djeteta, znatno ozbiljnije, nezavisno od autoriteta, i pri opravdanju se rukovode idejom dobrobiti. Tu skupinu smatramo moralnom kategorijom. Kršenje preostalih normi, poput govorenja za vrijeme nastave bez da imamo dopuštenje, onih koji podliježu autoritetu, smatra se manje ozbiljnim prekršajima. To je tzv. konvencionalna skupina (Aharoni, Sinnott-Amstrong i Kiehl 2014, 176).

doživljavaju kao moralno kršenje, međutim, kada nastoje opravdati svoje odluke i prosudbe, manja je vjerojatnost da će uvažiti ili uzeti u obzir štetu koju su nanijeli drugomu (Aharoni, Sinnott-Amstrong i Kiehl 2014, 176). Iako suvremeni filozofi psihijatrije naglašavaju da moralno/konvencionalna paradigma i njoj slični eksperimenti jasno ističu da psihopati pate od neadekvatnoga moralnog rezoniranja i razumijevanja koje je relevantno za moralnu i kaznenu odgovornost, pojedine studije moralnog razumijevanja psihopata propituju empirijsku pouzdanost te pozicije. Štoviše, ne uspijevaju replicirati rezultate dobivene u ranijim studijama moralno/konvencionalnih eksperimenata (Dolan i Fullam 2010, 995). Drugi važan problem moralno/konvencionalne paradigme rezultati su studije Aharonija i suradnika (Aharoni, Sinnott-Amstrong i Kiehl 2014, 179) koja ističe da psihopati, kada bivaju suočeni s odlukom da definiraju ubraja li se navedeno kršenje normi u kategoriju moralnoga ili konvencionalnog prijestupa, pokazuju identičnu kvalitetu odgovora kao i kontrolna nepsihopatska skupina.

Identičan stav donose Borg i Sinnott-Amstrong, postulirajući da aktualni pregled i analiza literature sugeriraju da psihopate možda uopće ne odlikuje specifičan deficit moralne kognicije, unatoč demonstraciji razlika u sferi moralnoga rezoniranja, emocija i empatije (Borg i Sinnott-Armstrong 2013, 124, prema Jurjako i Malatesti 2018a, 1013). Razlog su tome, ističu Borg i Sinnott-Amstrong, metodološke barijere tih studija, čije je ishodište nekonzistentnost kriterija dijagnosticiranja psihopatije, odnosno iznimno mali izbor znanstvenih testova o moralnome prosuđivanju i vjerovanju, tj. iznimno mali broj inventara koji su standardizirani. Posljedično, nije čudno da je interpretacija tih limitiranih podataka nezahvalna i da generira oprečna stajališta (Jurjako i Malatesti 2018a, 1013).

Sljedeća važna linija argumentacije naglašava opseg i kompaktnost neuropsiholoških dokaza koji demonstriraju deterioraciju emocionalne kapacitiranosti psihopata (Glenn i dr. 2011, 302–303). U skladu s time pobornici te linije argumentacije ističu da psihopati pate od znatne redukcije emocionalne kapacitiranosti koja je neophodna za moralnu i kaznenu odgovornost (Jurjako i Malatesti 2018a, 1009). Taj argument naglašava konkluziju da premda psihopati posjeduju znanje o moralnim i legalnim normama, ne uspijevaju ga provesti u djelo. Nadalje, ta pozicija ima nekoliko specifičnosti jer se može interpretirati na nekoliko načina (Jurjako i Malatesti 2018a, 1012). Prvi je scenarij tzv. model prezentacije. U skladu s takvim čitanjem i shvaćanjem psihopati mogu verbalno izraziti znanje o relevantnim normama, međutim, te iste norme ne uspijevaju dohvatiti kroz adekvatan, ispravan model prezentacije (Jurjako i Malatesti 2018a, 1012–1013). Nastojeći što jasnije prikazati princip modela

prezentacije, Jurjako i Malatesti koriste primjer osobe koja pati od daltonizma (Jurjako i Malatesti 2018a, 1012). Pozivaju nas da zamislimo osobu koja pati od daltonizma, tj. nema sposobnost raspoznavanja boja. Ta je osoba upoznata s činjenicom da postoje boje, kako ih ljudi diferenciraju, njihovih sličnosti i razlika. Međutim, ta ista osoba, premda nastoji svoje postupke prilagoditi njima i donositi razumne prosudbe, ne posjeduje sposobnost razlikovanja boja pomoću osjetila vida, jednostavno zato što njezin vizualni aparat ne percipira objekte u boji. Preslikamo li taj primjer na slučaj psihopatije, tada model prezentacije postaje način na koji psihopati shvaćaju norme. U skladu s time, psihopati pate od manjka emocionalnih kapaciteta i osjećaja ispravno/pogrešno (Jurjako i Malatesti 2018a, 1012–1013). Preciznije, autori konstatiraju da psihopati imaju deficit emocionalne empatije i identifikacije emocija, a samim time uskraćena im je sposobnost zauzimanja emocionalne perspektive drugoga.

Sljedeća bitna stavka koju u svoj pregled spoznaja uključuju Jurjako i Malatesti (Jurjako i Malatesti 2018a, 1012) stajalište je Blaira (R. R. Blair 2007, 8–9). Prema Blairu psihopati slabije i nedostatno raspoznaju strah i emociju tuge na licima drugih (R. R. Blair 2007, 11–12). Primarni je uzrok tomu neurološka disfunkcionalnost, ponajprije amigdale (R. R. Blair 2007, 11). Posljedično, takve pojedince karakterizira iznimno reducirana sposobnost empatije, neadekvatno, pa čak i uznemirujuće postupanje prema drugima (Jurjako i Malatesti 2018a, 1013).

Iako pojedini autori (Glenn, Laufer i Raine 2013, 426) formiraju jasan stav da „posjedujemo bitan paket dokaza” na temelju kojih psihopate valja isključiti iz procesa kaznene odgovornosti, Jurjako i Malatesti (Jurjako i Malatesti 2018a, 1014) pozivaju na oprez. Naime, opulencija neuropsiholoških dokaza o kojima govore Glenn i suradnici (Glenn, Laufer i Raine 2013, 426) ne specificira niti podcrtava postojanje generalne invalidnosti psihopata, već se naziru odstupanja u jako određenim, specifičnim okolnostima (Jurjako i Malatesti 2018a, 1014). Dodatni problem navedene apoteoze neuropsiholoških dokaza za Jurjaka i Malatestija je što se ti isti rezultati ne uspijevaju replicirati (Jurjako i Malatesti 2018a, 1014). Štoviše, recentne studije konstatiraju da psihopati ne iskazuju abnormalno subjektivno iskustvo straha (Hoppenbrouwers, Bulten i Brazil 2016, 593–594), već iskazuju kontekstualnu neosjetljivost za znakove koji se dovode u vezu sa strahom. Motivirani tom spoznajom, Jurjako i Malatesti ističu da

(...) ako i samo ako psihopati posjeduju deficit raspoznavanja i reagiranja na moralne podražaje za koje je nužno emocionalno procesuiranje, ti deficiti moraju

biti sporadični te pri tome zavisiti o veoma specifičnom kontekstu (...) (Jurjako i Malatesti 2018a, 1014).

Ne možemo negirati činjenicu da psihopati posjeduju izvjesne razlike u poimanju morala u odnosu na druge nepsihopatske pojedince, međutim, nije razvidno je li njihova sposobnost uvažavanja apstraktnih moralnih dilema u potpunosti narušena (Jurjako i Malatesti 2018a, 1015). Uzevši u obzir brojnost i različitost hipoteza kojima svjedočimo, eksplanatornost, varijabilnost i kontekstualnu zavisnost situacija koje definiraju obradu emocionalnih podataka psihopata i u kojima demonstriraju abruptno ponašanje, iznimno je izazovno izvesti generalni zaključak povezan s njihovom sposobnošću uvažavanja razloga za (ne)prihvatanje i poštivanje legalnih normi (Jurjako i Malatesti 2018a, 1020). Drugim riječima, govorimo o epistemološkoj ambivalentnosti dokaza, a ne o njihovoj kompaktnosti (Glenn, Laufer i Raine 2013, 426), kako se inicijalno apostrofira. U skladu s time u nastavku ću disertacije pokušati istražiti nude li recentne spoznaje nove uvide koji bi omogućili potencijalni izlaz iz te empirijske nedosljednosti.

U tu svrhu poslužiti ću se radom Johanson i suradnika (Johanson, i dr. 2019, 1027) koji donosi sustavan pregled i kvalitativnu analizu funkcionalnih i strukturalnih studija oslikavanja mozga kod pojedinaca sa psihopatskim karakteristikama. Navedeni rad uključuje rezultate 118 studija, a teži ponuditi pregled i sustavnu analizu studija oslikavanja mozga MRI-jem kod psihopatskih pojedinaca (Johanson, i dr. 2019, 1027), odnosno konzistentnost njihovih rezultata. Uključene su studije u kojima je psihopatija procijenjena PCL-R-om, odnosno njegovim derivatima. Riječ je o recenziranim radovima na engleskome, finskome i švedskom jeziku. Pretraživane su baze podataka *PubMed*, *Medline*, *Embase*, *Ebsco* i *Ovid* (Johanson, i dr. 2019, 1027). Da bi se omogućio jasan pregled aktualnih neuroznanstvenih spoznaja, rad klasificira rezultate studija u nekoliko važnih skupina. Prva su skupina rezultati studija koje analiziraju spoznaje u sferi odstupanja sive tvari mozga psihopata. Drugu skupinu tvore rezultati studija funkcionalnih MRI-ja mozga psihopata. Potom slijedi komparacija s rezultatima strukturalnih aberacija sive tvari mozga i funkcionalnih rezultata MRI-ja pojedinaca s antisocijalnim poremećajem ličnosti te pojedinaca s poremećajem ophođenja (Johanson, i dr. 2019, 1027). Sumirajući rezultate te analize, Johanson i suradnici (Johanson, i dr. 2019, 1027) konstatiraju da je sustavni pregled strukturalnih i funkcionalnih odstupanja limbičkoga i paralimbičkoga sistema mozga psihopata u korelaciji s pojavnošću i izraženošću psihopatskih karakteristika. Unatoč tomu potrebna su dodatna istraživanja koja će proširiti postojeće shvaćanje psihopatije. Što to u konačnici znači za ovu disertaciju? Analiza

postojećih neuropsiholoških spoznaja ne uspijeva doprinijeti kristalizaciji i konzistentnosti unificiranoga zaključka o deficitarnosti epistemičkoga preduvjeta psihopata. Analitički pristup Johansona i suradnika (Johanson, i dr. 2019, 1027) demonstrira preklapanja postojećih neuroznanstvenih spoznaja, posebice u sferi strukturalnih i funkcionalnih moždanih aberacija psihopata, no jednako tako i potrebu za dodatnim istraživanjima. Posljedično prihvaćam argument Jurjaka i Malatestija (Jurjako i Malatesti 2018a, 1017) da „aktualni pregled literature ne uspijeva iznjedruti dokaze prema kojima možemo formirati uniforman i konzistentan stav spram kaznene neodgovornosti psihopata”.

Ranije sam spomenuo mogućnost interpretacije modela prezentacije i tvrdnje da psihopati nisu sposobni prevesti znanje iz sfere ispravno/pogrešno u praksu pa se posljedično može i treba govoriti o tzv. modelu kontrole. O tome ću principu govoriti u sljedećemu odjeljku. Na početku donosim filozofsku eksplikaciju preduvjeta kontrole. Nakon pojmovnoga određenja opisat ću rezultate recentnih studija te pokušati izvesti zaključak o tome iskazuju li antisocijalni pojedinci koji su PCL-R-om okarakterizirani kao psihopati konkretna, empirijski utemeljena odstupanja u sferi preduvjeta kontrole.

4.5. Preduvjet kontrole

Prije nego što započnem s analizom spoznaja o neuropsihološkim dokazima preduvjeta kontrole, odnosno izvršnih funkcija i kapacitiranosti psihopata, moram konstatirati da, baš kao i u slučaju epistemičkoga preduvjeta, nailazim na obilje dokaza na temelju kojih pojedini autori impliciraju da je psihopatija narušenost racionalnih kapaciteta kontrole ponašanja (Sifferd 2013, 184), a samim time ističu kriminalnu, odnosno moralnu neodgovornost psihopata. Imajući na umu postojeću paletu empirijskih spoznaja, Sifferd i Hirstein debatiraju o skupini psihopata koju opisuju kao neuspješne psihopate čiji je lajtmotiv deficit racionalnih kapaciteta samokontrole, pozivajući se pritom na opravdanost njihova zakonskog izdvajanja iz procesa kriminalne odgovornosti (Sifferd i Hirstein 2013, 135–136). Prema Jurjaku i Malatestiju distinkcija uspješni/neuspješni psihopati derivat je životnih priča psihopata (Jurjako i Malatesti 2018a, 1017–1018). Posljedično, uspješni su psihopati pojedinci koji ostvare visok bodovni rang čestica faktora 1 PCL-R-a, a posjeduju iznimno malen ili gotovo nikakav kriminalni dosje. Suprotno tomu, neuspješni su psihopati pojedinci koji ostvare visoku bodovnu vrijednost čestica faktora 2 PCL-R-a i posjeduju povećani kriminalni dosje (Jurjako i Malatesti 2018a, 1018). Specifičnost toga argumenta prema navodu Jurjaka i Malatestija (Jurjako i Malatesti 2018a, 1017) počiva na premisi da psihopati pokazuju deficit

izvršnih funkcija, a korijen je toga odstupanja u manjku racionalnih kapaciteta kontrole. Naime, izvršne funkcije zahtijevaju prilagodbu ponašanja i reviziju stavova u obliku razloga i normi koje se odnose na njih u određenim situacijama. Prema tome, kognitivne sposobnosti proizlaze iz izvršnih funkcija, a uključuju pažnju, donošenje odluka, prosuđivanje, rješavanje problema, pamćenje te inhibiciju djelovanja (Jurjako i Malatesti 2018a, 1017).

Imajući na umu argumentaciju Jurjaka i Malatestija, razvidno je da je u takvome shvaćanju psihopatije primarni interes profil izvršnih funkcija psihopata. Premda se to čini kao obećavajući model tumačenja i shvaćanja preduvjeta kontrole, on ne ostvaruje svoj inicijalni potencijal, odnosno, vidljiva su određena odstupanja. Doista, psihopate odlikuje karakterističnost profila izvršnih funkcija, što potvrđuju snimke mozga psihopata i studije EEG-a, naglašavajući smanjenu fiziološku aktivnost regija poput amigdale, prednjega cingularnoga korteksa, ventromedijalnoga prefrontalnoga korteksa, orbitofrontalnoga korteksa te šire paralimbicke regije mozga (Jurjako i Malatesti 2018a, 1017). Ono što je diskutabilno kod te pozicije činjenica je da baš te razlike aktivacije moždanih regija koje generiraju izvršne funkcije psihopata ne uspijevaju u potpunosti objasniti u kojemu opsegu one onemogućuju psihopate da se ponašaju odgovorno (Jurjako i Malatesti 2018a, 1017).

Posljedično, moram prihvatiti konkluziju Jurjaka i Malatestija da korelacija između pobuđenosti navedenih moždanih regija i karakteristika ličnosti ne implicira direktnu uzročno-posljedičnu povezanost među njima, odnosno, da te neurološke razlike rezultiraju umanjenjem i iscrpljivanjem racionalnih kapaciteta do te mjere da predstavljaju ishodište kriminalne neodgovornosti (Jurjako i Malatesti 2018a, 1018). Za Jurjaka je i Malatestija možda najvažniji nedostatak studija izvršnih funkcija psihopata činjenica da ne pridodaju dovoljno pažnje različitosti rezultata koje ispitanici ostvaruju na tim zadacima (Jurjako i Malatesti 2018b, 62). Drugim riječima, čini se da rezultati studija zadataka izvršnih funkcija psihopata variraju i ovise o velikome broju faktora, poput zastupljenosti psihopatskih karakteristika ispitanika, načina na koji se mjere, tipa zadatka koji se koristi, pa čak i demografskih karakteristika. Uzevši u obzir varijabilnost čimbenika koji utječu na ishod zadatka izvršnih funkcija, nije posve jasno posjeduju li psihopati generalni deficit kontrolnih kapaciteta. Preciznije, rezultati studija izvršnih zadataka podliježu prevelikom broju faktora koji utječu na njih, a samim time mijenjaju njihovu važnost i vjerodostojnost (Jurjako i Malatesti 2018a, 1018).

Druga je intrigantna kategorija argumentacije i tumačenja kognitivne potkapacitiranosti psihopatskih pojedinaca za Jurjaka i Malatestija (Jurjako i Malatesti 2018b, 60) ona o

varijabilnosti rezultata izvršnih funkcija, odnosno distinkciji tzv. hladnih i vrućih segmenata izvršnih funkcija. Naime, hladne izvršne funkcije mjerimo pomoću zadataka kognitivne kontrole, pri čemu se mjeri deficit motivacijskih/emocionalnih mehanizama, odnosno rad frontostriatalnih i frontoparijetalnih neuralnih mreža, od čega je najistaknutija povezanost dorzolateralnoga prefrontalnoga korteksa mozga i bazalnih ganglija (Jurjako i Malatesti 2018a, 1018). Dijametralno suprotno tomu, vruće izvršne funkcije mjerimo pomoću zadataka iskorištavanja kapaciteta koji obrađuju motivacijske i emocionalne podražaje, a temelje se na strukturalnoj povezanosti orbitalnoga i ventromedijalnoga prefrontalnoga korteksa mozga i njihovoj povezanosti s paralimbičkim regijama mozga (Jurjako i Malatesti 2018a, 1018). Što to u pravilu znači? Prevedemo li tu neuroznanstvenu konstataciju na čitljiviju, terminološki razumljiviju sferu, slijedi da psihopati ne pokazuju supstancijsko razlikovanje, tj. odstupanje hladnih izvršnih funkcija. Štoviše, demonstriraju relativno normalne rezultate u sferi hladnih izvršnih funkcija (Jurjako i Malatesti 2018a, 1018).

Nastojeći sistematiziraju tu tvrdnju i utvrditi pokazuju li psihopati odstupanje u sferi hladnih izvršnih funkcija, Jurjako i Malatesti u prvi plan stavljaju rezultate studije Pera-Guardiole i suradnika (Pera-Guardiola, i dr. 2016, 6–7, prema Jurjako i Malatesti 2018a, 1018), koja se bavi zadatkom razvrstavanja karata, a koji obuhvaća korištenje pažnje, radne memorije i inhibicije. Ispitanici su u toj studiji počinitelji kaznenoga djela koji pate od antisocijalnoga poremećaja ličnosti s elementima psihopatije i bez njih, dok su u kontrolnoj skupini nepsihopatske osobe (Pera-Guardiola, i dr. 2016, 6–7). U zadatku WCTS ispitanici moraju upariti karte prema određenome kriteriju koji se mijenja svakih deset krugova. Tako, primjerice, ispitanici moraju upariti karte prema broju, obliku ili boji. Učenje ispitanici ostvaruju putem povratne informacije, pozitivnih ili negativnih signala, ovisno o ispravnosti njihova odabira. Tu studiju spominjem jer njezini rezultati pokazuju da ispitanici s visokim stupnjem psihopatije ostvaruju približno jednaku bodovnu vrijednost na testu WCTS kao i kontrolna skupina i značajno bolji učinak u odnosu na ispitanike s niskim stupnjem psihopatije (Jurjako i Malatesti 2018a, 1018). Prema Jurjaku i Malatestiju dodatnu spoznajnu vrijednost toj studiji daje i činjenica da su identične vrijednosti dobivene u ranijim studijama (Jurjako i Malatesti 2018a, 1018).

Je li nešto jasnija i konkretnija slika u slučaju vrućih izvršnih funkcija? Za početak valja priznati da postoje izvjesne indicije, dokazi koji potvrđuju da psihopati ostvaruju slabije rezultate na zadacima vrućih izvršnih funkcija (Jurjako i Malatesti 2018a, 1018). Tu kategoriju izvršnih funkcija mjerimo pomoću zadatka instrumentalnoga učenja. Riječ je o

paketu zadataka koji referiraju na različite ponašajne i neurokognitivne aspekte instrumentalnoga učenja, a odnose se na zadatke poput pasivnoga izbjegavanja, reverzibilnoga odgovaranja i zadatak kockanja (Jurjako i Malatesti 2018a, 1018). Jedan od njih je i test kockanja Iowa. U navedenom testu ispitanici izabiru karte iz svežnjeva karata A, B, C i D. Biranje iz svežnjeva A i B rezultira visokom novčanom nagradom, ali tijekom igre ujedno i većim gubicima. Stoga, samo biranje iz svežnjeva A i B rezultira neto gubitkom. Biranje karata iz svežnjeva C i D donosi manje dobitke, ali ujedno i manje gubitke. Biranje iz tih dvaju svežnjeva u konačnici donosi profit. Uspješna participacija, odnosno igranje te igre podrazumijeva inhibiciju prepotentnoga odgovaranja na biranje karata iz svežnjeva A i B te učenje da preusmjerimo svoj izbor na svežnjeve C i D. Ispitanici koji pate od lezije ventromedijalnoga prefrontalnoga korteksa uporno biraju karte iz svežnjeva A i B (Jurjako i Malatesti 2018a, 1018). Doista, u pojedinim studijama psihopati pokazuju izvjesnu sličnost promišljanja i odlučivanja, međutim, kod tih je studija nekonzistentno da vruće izvršne funkcije psihopata ne rezultiraju globalnom nedostatnošću navedenih kapaciteta, već kontekstualnom (Jurjako i Malatesti 2018a, 1018). Također, Jurjako i Malatesti ističu drugi bitan problem tih studija, a ujedno i središnji argument zbog čega gore navedene studije gube važnost (Jurjako i Malatesti 2018a, 1018). Te studije, naime, ne uspijevaju biti replicirane, a ne uspijevaju ni konstatirati da kriminalno nastrojeni psihopati demonstriraju značajno lošiji bodovni učinak na testu kockanja Iowa u odnosu na nepsihopatske pojedince. Čini se da je u slučaju vrućih izvršnih funkcija psihopata kamen spoticanja pažnja. Generalno gledano, rezultati zadatka vrućih izvršnih funkcija uvelike ovise o tome koliko su mu ispitanici posvećeni (Jurjako i Malatesti 2018a, 1018).

Dodatan vjetar u leđa tomu stajalištu daju rezultati studije Baskin-Sommers i suradnika (Baskin-Sommers, Brazil i sur. 2015, 342), ilustrirajući da psihopatski zatvorenici mogu premostiti lošu izvedbu na zadacima vrućih izvršnih funkcija fokusiranjem na kontekstualno važne informacije samoga zadatka. Naime, upravo ta studija apostrofira pozitivan pomak psihopata u poznatim i manje poznatim zadacima takvoga profila, što je u suglasju s ranijom konstatacijom da psihopati posjeduju sposobnost adaptacije vlastitoga ponašanja u skladu s uočenim znakovima, premda u pozadini toga bilježimo različitost moždanih struktura (Jurjako i Malatesti 2018a, 1018). Prema tome, moram konstatirati da ni druga skupina studija u čijemu je fokusu preduvjet kontrole, a svrstava se u tzv. lepezu neuropsiholoških dokaza, pledirajući pritom na deficitarnost preduvjeta kontrole, ne uspijeva biti uvjerljiva, kao ni demonstrirati generalnu deficitarnost psihopata u sferi preduvjeta kontrole. Stoga,

neodgovorno bi bilo tvrditi da ne postoje izvjesna odstupanja, međutim, jednako tako nije razvidno pate li psihopati od generalnoga deficita preduvjeta kontrole. Na samome početku ovoga odlomka spomenuo sam da ću ponuditi pregled recentnih studija i rezultata koji bi nam u konačnici pomogli utvrditi trebamo li odbaciti tu spoznajnu ambivalentnost rezultata u sferi preduvjeta kontrole psihopatskih pojedinaca.

Pokušat ću istražiti i konstatirati jesu li recentne znanstveno-istraživačke spoznaje iznjedrile rezultate na temelju kojih mogu potvrditi deterioraciju preduvjeta kontrole ili je riječ o pronicljivim istraživanjima krhkih temelja koja ne uspijevaju dovesti do konzistentnih spoznaja, već zahtijevaju relativističko poimanje. Motiviran tom idejom poslužit ću se radom Jamesa Blaira *Disfunctional neurocognition in individuals with clinically significant psychopathic traits* (R. R. Blair 2019, 297) u kojemu autor nastoji ponuditi pregled temeljnih oblika neurokognitivnih odstupanja pojedinaca s klinički važnim psihopatskim karakteristikama (nedostatak osjećaja krivnje / empatije, impulzivno/antisocijalno ophođenje), ali i pokušava utvrditi koje su od navedenih značajki disfunkcionalnosti zastupljene kod odraslih pojedinaca psihopata i adolescenata s antisocijalnim ophođenjem. Drugim riječima, analiziraju se neki od središnjih neurokognitivnih aspekata, poput emocionalne osjetljivosti, procesuiranja informacija, vrednovanja nagrade, moralnoga prosuđivanja i zloupotrebe opojnih sredstava (R. R. Blair 2019, 292–296). Za nas su najvažnije prve tri instance (emocionalna osjetljivost, vrednovanje nagrade, moralno prosuđivanje) te su one predmet daljnje analize.

Specifičnosti su te analize kriteriji na temelju kojih Blair kasnije izvodi konkluziju. Naime, taj rad odbacuje rezultate studija čiji je uzorak populacija ispitanika koji variraju u stupnjevima psihopatskih karakteristika. Nadalje, isključuje studije koje počivaju na podacima strukturalnih prikaza regija mozga psihopata, a rukovodi se isključivo neurokognitivnim aspektima (R. R. Blair 2019, 292), posebice rezultatima studija koje su konzistentne i zahvaćaju adolescentsku populaciju i odrasle pojedince. Drugim riječima, sukus Blairova rada tvore dva ključna tipa literature o fMRI-ju. To su klinička važnost psihijatrijskih karakteristika, emocionalnoga procesuiranja i poimanja nagrade te implikacije tih funkcija na moralno prosuđivanje (R. R. Blair 2019, 291). Prva je instanca od koje polazimo emocionalno procesiranje. Emocionalna ekspresivnost ima „komunikativnu ulogu, omogućuje modulaciju ponašanja te utječe na proces promjene i brzinu prijenosa informacije” (R. R. Blair 2019, 292). Tu je temu obuhvatio velik broj istraživanja koja ističu da se psihopati odlikuju deficitom prepoznavanja i reagiranja na tugu, bol i žalost drugih, no ne postoji unificiranost

stajališta autora o regijama koje su primarno odgovorne za psihopatsku ekspresivnost (R. R. Blair 2019, 292). U skladu s time Blair ističe da disfunkcionalnost amigdale ima važnu ulogu u formiranju aberantnoga ophođenja kod adolescenata, ali ne i kod odraslih psihopata. Posljedično zaključuje da postoje određene temeljne, fiziološke i psihološke činjenice odgovorne za različitost psihopatske naravi u odnosu na nepsihopatsku populaciju, a otkrića u području neuralne senzibilnosti psihopata imaju izvjesnu robusnost (R. R. Blair 2019, 292). Posebno je interesantna značajka za Blaira pitanje kako psihopatski pojedinci i adolescenti s poremećajem ophođenja doživljavaju i shvaćaju bol drugoga (R. R. Blair 2019, 293–294). On uviđa da analiza rezultata postojeće literature relativno konzistentno prikazuje nedovoljnu kapacitiranost i senzibilnost psihopata za bol drugih (R. R. Blair 2019, 295).

Druga je kategorija analize vrednovanje nagrade psihopatskih pojedinaca. Kada govorimo o utjecaju pozitivnih informacija, tj. nagrade na antisocijalno ophođenje, prisutna su dva potencijalna objašnjenja (R. R. Blair 2019, 295). Prva je premisa usmjerena na pretjeranu reakciju pojedinca na nagradu u usporedbi s objektima koji ga okružuju, što rezultira ekspanzijom antisocijalnoga ponašanja, uključujući u konačnici i agresiju. Druga premisa naglašava nedostatnu osjetljivost, senzibilnost prema nagradi, ponajprije u sferi formiranja dugoročnih ciljeva pojedinca s lošim odlučivanjem, uslijed čega eksponencijalno rastu njegova impulzivnost i frustracija te u konačnici postaje agresivan (R. R. Blair 2019, 295). Prema Blairu iznimno mali broj studija polazi od te premise. Suprotno tomu, postoji niz studija koje se rukovode drugom premisom, ističući da mladi s poremećajem ophođenja, koji ujedno iskazuju psihopatske karakteristike, imaju smanjenu neuralnu aktivnost striatuma i ventro-medijalnoga prefrontalnoga korteksa prilikom vrednovanja nagrade (R. R. Blair 2019, 295). Naime, čini se da su rezultati o psihopatiji i vrednovanju nagrade relativno jasni kada su posrijedi adolescenti s poremećajem ophođenja, međutim, u slučaju odraslih ispitanika (psihopata) ti su rezultati dvosmisleni (R. R. Blair 2019, 296). Ta povezanost nije recipročna kao u slučaju adolescenata.

Posljednja je instanca koju ovdje propitujem moralno prosuđivanje antisocijalnih pojedinaca koji su okarakterizirani kao psihopati. Za Blaira moralno prosuđivanje podrazumijeva emocionalni odgovor osobe na emocionalni sadržaj moralnoga/nemoralnog postupka te donošenje odluke na osnovi toga sadržaja (R. R. Blair 2019, 297). Posljedično, proces formiranja moralne prosudbe određen je aktivacijom određenih neuroloških regija kao što su amigdala, prednji dio otoka korteksa, ventromedijalni prefrontalni korteks i *nucleus accumbens* (R. R. Blair 2019, 297). Blair konstatira da, u skladu s ranijim spoznajama

bihevioralnih istraživanja psihopata, recentna literatura o fMRI-ju relativno konzistentno potvrđuje da adolescenti i odrasli psihopati imaju smanjenu osjetljivost navedenih moždanih regija tijekom provođenja zadataka moralnoga prosuđivanja u usporedbi s kontrolnom skupinom (R. R. Blair 2019, 297).

Zaključno, taj pregled recentnih spoznaja ističe dva temeljna oblika neurokognitivne disfunkcionalnosti psihopata. Prvi se odnosi na smanjenu osjetljivost, tj. prijemčivost psihopata, što stvara probleme u sferi empatije, moralnoga prosuđivanja i nemoralnoga ponašanja. Takav oblik ophođenja rezultira agresijom koja se proteže od adolescencije do odrasle dobi. Drugi se odnosi na neadekvatno procesiranje, odnosno vrednovanje nagrade psihopata. Ta je manjkavost evidentna kod adolescenata s poremećajem ophođenja kod kojih su naglašene ponašajne smetnje u obliku lošega donošenja odluka (R. R. Blair 2019, 297). Prihvaćam tezu da generalna invalidnost psihopata u sferi preduvjeta kontrole nije jednoglasno potvrđena i prihvaćena. Bez obzira na to što pojedini teoretičari otvoreno zastupaju neku od tih perspektiva, pregled recentnih neuroznanstvenih spoznaja ne uspijeva iznjedriti jasno, stabilno i konzistentno stajalište. Oprečnost empirijskih spoznaja u slučaju preduvjeta kontrole psihopata legitiman je problem. Samim time, pitanje kaznene odgovornosti psihopata i dalje je otvoreno empirijsko pitanje.

4.6. Zaključak

Pomna analiza postojeće filozofske debate o temi moralne, odnosno kaznene odgovornosti antisocijalnih pojedinaca koji su PCL-R-om okarakterizirani kao psihopati pokazala je nekoliko specifičnosti. Rezultati eksperimentalnih studija i studija slučaja koji uvelike utječu na formiranje stajališta suvremenih filozofa psihijatrije nisu ni približno konkluzivni kako se inicijalno smatralo. Prisutna je ambivalentnost argumenata koji su u pravilu rezultat nedostatka konzistentnih empirijskih spoznaja i koherentnoga zaključivanja koje iz njih proizlazi. Selektivna interpretacija tih spoznaja nije korisna, već može narušiti relevantnost argumenata koji su proizvod interdisciplinarne suradnje društvenih znanosti i filozofije (Jalava i Griffiths 2017, 9). Pregled suvremenih spoznaja ukazuje na to da su psihopati heterogena skupina ispitanika koja posjeduje izvjesna odstupanja u sferi afektivnih i kognitivnih kapaciteta, međutim, spoznaja da je netko psihopat ili da posjeduje psihopatske karakteristike, prema uobičajenom setu dijagnostike, nije dostatna da bi se pojedinca isključilo iz procesa kaznene odgovornosti (Jurjako i Malatesti 2018a, 1021).

Ni provedena analiza preduvjeta kontrole ne pokazuje dovoljno dokaza za jednoglasan stav u skladu s kojim bi se zahtijevalo izdvajanje antisocijalnih pojedinaca koji su PCL-R-om okarakterizirani kao psihopati iz procesa kaznene odgovornosti. Nadalje, imajući na umu oprečnost spoznaja koje generiraju recentne studije, ne uspijevam konstatirati da samo oslanjanje na taj inventar može doprinijeti konzistentnijoj slici neuropsihološke i moralne deficitarnosti psihopatije, faktora koji igraju važnu ulogu u poimanju narušenosti epistemičkoga preduvjeta i preduvjeta kontrole, odnosno u procesu definiranja kaznene odgovornosti pojedinca. Samim time, pitanje kaznene odgovornosti psihopata i dalje je otvoreno empirijsko pitanje.

5. Rehabilitacijski i etički problemi povezani s implementacijom PCL-R-a

5.1. Uvod

U ovome poglavlju analiziram dva središnja pitanja. Prvo, hoće li uvođenje i primjena PCL-R-a rezultirati izvjesnim prednostima i rehabilitacijskim novitetima. Drugo, može li konstruktivnost toga inventara premostiti negativne aspekte implementacije, pri čemu kao središnji problem ističem pitanje stigme. Uzevši u obzir navedene karakteristike, ogled započinjem prikazom proceduralnoga poimanja antisocijalnih pojedinaca. Opisujem njihov rehabilitacijski tijek, odnosno smjernice kojima se rukovode kliničari u svijetu i Republici Hrvatskoj. Slijedi analiza terapijskih prednosti koje demonstrira uporaba PCL-R-a.

U ovome dijelu disertacije donosim prikaz argumenta Heidi Maibom (Maibom 2014, 31) u kojemu se konstatira da psihopatija predstavlja „sveobuhvatni poremećaj svjetonazora osobe, uslijed čega takvi pojedinci gotovo da ne podliježu procesu rehabilitacije”, ponajprije ne uobičajenom procesu rehabilitacije antisocijalnoga ponašanja. Jednako tako, ona navodi da recentne neuroznanstvene spoznaje ne pronalaze dokaze koji bi ukazivali na rehabilitacijski potencijal takvih pojedinaca (Maibom 2014, 31). Prihvaćam prvi dio argumenta koji ističe da je riječ o sveobuhvatnome poremećaju svjetonazora osobe, međutim, testiram drugi dio argumenta u kojemu se apostrofira da „recentne neuroznanstvene spoznaje ne detektiraju rehabilitacijski potencijal takvih pojedinaca” (Maibom 2014, 31). Ponudit ću protuargument čije je uporište u recentnim spoznajama o primjeni i ulozi PCL-R-a u sferi rehabilitacije antisocijalnih pojedinaca koji su okarakterizirani kao psihopati. Posljedično, zahtijevam slabljenje argumenta Maibom jer recentne spoznaje afirmiraju izvjestan rehabilitacijski optimizam povezan s antisocijalnim pojedincima koji su okarakterizirani kao psihopati.

Posljednji dio ovoga poglavlja posvećen je pitanju stigme. Istražit ću u kojoj mjeri upotreba PCL-R-a utječe na stigmatizaciju. Raspravljat ću o tome kako se psihopatska ličnost u osnovi percipira. Propitat ću dosljednost navedene stereotipizacije u usporedbi sa suvremenim spoznajama te istaknuti koju ulogu u tome ima PCL-R-a.

Zaključno, analiza prednosti i nedostataka PCL-R-a sugerira da je riječ o konstruktivnome i usko specifičnome psihologijskom instrumentu koji pokazuje velik potencijal za korištenje.

Nadalje, on generira određenu skupinu problema na koje ekspert mora računati. Posljedično, valja ga tretirati kao dopunski alat postojeće i uvriježene palete dijagnostičko-klasifikacijskoga poimanja antisocijalnosti. Vodimo li se tom premisom, tada je to alat koji ima tendenciju proširivanja uvida eksperta, a njegova potencijalna implementacija u hrvatski pravni i zdravstveni sustav legitimna je i potrebna.

5.2. Rehabilitacija psihopatije: novi izazovi i stari problemi

Iako se tijekom posljednjih dvaju desetljeća u znanstvenim i stručnim bazama podataka evidentira porast broja istraživanja o rehabilitaciji antisocijalnoga ponašanja i poremećaja ličnosti *per se*, takvi su pojedinci i dalje izazov u kliničkome realitetu (Marčinko 2015b, 9). To posebice dolazi do izražaja na planu rehabilitacije, dovodeći tako u pitanje efikasnost i pouzdanost recentnih smjernica i liječenja (Marčinko 2015b, 9–10). Prema Batemanu i suradnicima (Bateman, Gunderson i Mulder 2015, 736) dva su osnovna smjera rehabilitacije poremećaja ličnosti i antisocijalnoga ponašanja. To su psihosocijalna rehabilitacija i farmakoterapijski pristup (Bateman, Gunderson i Mulder 2015, 736). Pristupanje i rehabilitacija antisocijalnoga ponašanja u Republici Hrvatskoj u suglasju je s europskim (MKB), odnosno svjetskim (DSM) smjericama, a primat su rehabilitacije psihosocijalne intervencije, dok je farmakološki pristup sekundarni izbor liječenja (Marčinko 2015b, 10).

Osnovna ideja psihosocijalnoga pristupa temelji se na premisi da su ličnost, odnosno poremećaj ličnosti te antisocijalno ponašanje derivat genetske determiniranosti osobe, psihičkoga razvoja i životnih okolnosti, što u konačnici rezultira deficitom interpersonalnih i socijalnih relacija pojedinca (Bateman, Gunderson i Mulder 2015, 736). Takav pristup uključuje široku lepezu socioterapijskih, psihoedukacijskih i psihoterapijskih intervencija, posebice primjenu različitih oblika individualnoga i grupnog tretmana, kao i njihovu kombinaciju. Unatoč tomu ni upotreba tako složenih načina rehabilitacije antisocijalnoga ponašanja ne dovodi do bitnoga pomaka i redukcije recidivizma u različitim ispitivanim skupinama (Bateman, Gunderson i Mulder 2015, 736). Nadalje, antisocijalno ponašanje ozbiljan je društveni problem, posebice za zdravstveni i kaznenopravni sustav (van den Bosch, i dr. 2018, 72). Unatoč velikomu utjecaju na formiranje društvenih, legalnih i zdravstvenih izazova, istraživanja o psihosocijalnoj rehabilitaciji antisocijalnoga ophođenja i psihopatije iznimno su oskudna. Ne posjeduju decidirane, znanstveno utemeljene smjernice, a samim time ne može se formirati unificirani referentni okvir za pristup takvim pojedincima

(van den Bosch, i dr. 2018, 74). Sveobuhvatna analiza terapijskih intervencija van den Boscha i suradnika (van den Bosch, i dr. 2018, 74–75) sugerira da posjedujemo fragmentirane i izolirane spoznaje o utjecaju psihosocijalnih intervencija za klasifikacijsku odrednicu poremećaji ličnosti. Uglavnom su to spoznaje o graničnome poremećaju ličnosti, jednome segmentu te iznimno velike kategorizacijske skupine. Spoznaje o utjecaju psihosocijalnih intervencija na domenu antisocijalnoga ponašanja iznimno su šture, dok pitanje prirode relacije psihosocijalnih intervencija i psihopatije privlači površno, nedovoljno rafinirano zanimanje eksperata. Drugim riječima, i dalje smo u potrazi za adekvatnim oblikom rehabilitacije antisocijalnoga ponašanja (van den Bosch, i dr. 2018, 76).

Suprotno tomu, farmakološko poimanje antisocijalnoga ponašanja i psihopatije dovodi ih u korelaciju s neurokemijskom disfunkcijom središnjega živčanog sustava (Bateman, Gunderson i Mulder 2015, 736). Ta je pozicija nedostatna u nekoliko segmenata. Prvo, valja istaknuti da je riječ o studijama čiji je primat kategorizacijska odrednica *poremećaji ličnosti*, a ne decidirano antisocijalno ponašanje i psihopatija. Drugo, biološki model ima iznimno malo empirijskih dokaza, i treće, riječ je uglavnom o studijama koje se odnose isključivo na jedan poremećaj ličnosti, najčešće granični poremećaj (Bateman, Gunderson i Mulder 2015, 736).

Zaključno, imajući na umu opisane pozicije terapijskoga pristupa antisocijalnomu ponašanju i psihopatiji u svijetu i Republici Hrvatskoj, ističem nekoliko bitnih činjenica. Pregled suvremenih spoznaja o ophođenju s antisocijalnim ponašanjem, psihopatijom i poremećajem ličnosti generalno sugerira postojanje iznimno maloga broja visokokvalitetnih istraživanja (Bateman, Gunderson i Mulder 2015, 736). Primarni je uzrok tomu metodološka konfuznost uvjetovana dijametralno suprotnim stajalištem kliničara i teoretičara o opravdanosti redukcije psihopatije na antisocijalni poremećaj ličnosti. Nadalje, evidentne su razlike u njihovu opisu, odnosno definiranju ciljeva. Istraživanja koja su provedena uglavnom su uključivala zatvorsku populaciju, fokusirajući se na promjenu ponašajnih obrazaca i simptoma, izostavljajući pritom karakteristike ličnosti iz vlastitih analiza. Međutim, i dalje ostaje pitanje koja je uloga farmakoterapije u liječenju antisocijalnoga ponašanja i psihopatije. U pravilu, farmakoterapijski pristup antisocijalnomu ponašanju i psihopatiji nije općenit način liječenja. On je metoda izbora kada osoba istovremeno pati od nekoga drugoga duševnog poremećaja (Bateman, Gunderson i Mulder 2015, s740). Jednako tako, vrlo često izostaje primarna motivacija za rehabilitaciju psihopatskih karakternih vrijednosti, baš kao i jasno usmjerene intervencije rehabilitacije (van den Bosch, i dr. 2018, 76).

5.3. Izazovi rehabilitacije psihopata: argument Heidi Maibom

U nastavku ovoga potpoglavlja razložit ću središnju ideju argumenta Heidi Maibom u kojemu se propituje empirijska (ne)mogućnost rehabilitacije psihopatskih pojedinaca (Maibom 2014, 31). Prvi dio poglavlja posvećen je detaljnomu opisu navedenoga argumenta, dok se u drugome dijelu okrećem analizi recentnih spoznaja o ulozi i doprinosu PCL-R-a u procesu rehabilitacije psihopatskih pojedinaca. Argumentiram da pregled recentnih spoznaja ističe izvjesnu senzibilnost i rehabilitacijski potencijal psihopatskih pojedinaca. U tu svrhu služim se radom *Psychopathy Treatment and the Stigma of Yesterday's Research* (Rosenberg Larsen 2019, 257).

Heidi L. Maibom u svojem djelu *To treat a psychopath* ističe da je u slučaju psihopatije riječ o globalnome poremećaju svjetonazora (*Weltanschauung*) osobe, odnosno refrakciji njezine društvene i moralne percepcije (Maibom 2014, 40). Analizirajući recentne spoznaje, Maibom istražuje podložnost i prijemčivost psihopatskih pojedinaca za rehabilitacijske metode. Provedenom analizom uviđa postojanje mnogih negativnih argumenata koji ukazuju na neuspjeh, nemogućnost i odbojnost psihopatskih pojedinaca spram različitih terapijskih intervencija i zahvata. Posljedično, argumentira da pregled suvremenih spoznaja ne pruža dokaze na temelju kojih se može ustvrditi rehabilitacijski potencijal psihopatskih pojedinaca (Maibom 2014, 38). Ističe da analiza bilo kojega načina rehabilitacije, uključujući recentne spoznaje iz sfere neuropsiholoških i neurofarmakoloških studija, ne uspijeva detektirati ni potvrditi minimalnu potentnost i rehabilitacijski prosperitet psihopatskih pojedinaca (Maibom 2014, 39).

Prva stavka od koje polazi analiza Maibom tradicionalni su načini i terapijske intervencije korištene u radu sa psihopatskim pojedincima. Središnji je cilj tih metodoloških pristupa izgradnja empatije. Za Maibom tradicionalne metode pristupanja psihopatiji ne dovode do terapijskoga pomaka iz nekoliko razloga (Maibom 2014, 32–33). Prvo, određena skupina autora argumentira da u slučaju psihopatije nije riječ o poremećaju, već o evolucijskoj strategiji, odnosno psihološkome podtipu. Samim time, ako je doista posrijedi evolucijski mehanizam, odnosno psihološki podtip, krajnje je diskutabilna mogućnost njegove rehabilitacije. Prema drugoj je pretpostavci psihopatija poremećaj ličnosti koji je iznimno otporan na liječenje. Maibom ovdje posebice ističe argumentaciju koja psihopatiju pozicionira u sferu poremećaja ličnosti, točnije, specijalnoga tipa poremećaja ličnosti, tzv. poremećaje klastera B, koji implicira nužnost moralne rehabilitacije pojedinca (Maibom 2014, 33). Posebnu pažnju posvećuje ovdje ideji Louisa Charlanda koji argumentira da je skupina

poremećaja ličnosti klastera B, dakle, narcistični, histrionski, granični poremećaj i antisocijalni poremećaj ličnosti, zapravo skup „moralnih poremećaja” (Charland 2004, 64, prema Maibom 2014, 33). Drugim riječima, ta pozicija ističe da je gotovo iluzorno očekivati ili govoriti o uspješnoj rehabilitaciji takvih pojedinaca, ponajprije zbog toga jer osoba ne pokazuje moralnu voljnost, odnosno moralnu posvećenost za promjenu (Maibom 2014, 35). Afirmirajući Charlandovo stajalište, Maibom postulira da ako je skupina poremećaja ličnosti klastera B nezahvalna za rehabilitaciju, ponajprije zbog toga jer iziskuje aktivaciju moralne posvećenosti pojedinca, tada je taj izazov i otpor u slučaju psihopatije još veći jer je moralna insuficijencija tu najizraženija (Maibom 2014, 35). Sumirajući spoznaje o tradicionalnim pristupima rehabilitaciji psihopatije, Maibom ih odbacuje jer ne demonstriraju zacrtani cilj, tj. formiranje i ekspanziju empatije psihopatskih pojedinaca (Maibom 2014, 35).

Sljedeća stavka koju Maibom analizira pregled je spoznaja o neurofarmakološkome doprinosu procesu rehabilitacije psihopata (Maibom 2014, 36). Kao središnji primjer iznosi upotrebu serotoninske terapije u izgradnji i modulaciji prosocijalnoga ponašanja³³. Temeljni je problem kod upotrebe serotoninske terapije njezina efikasnost. Preciznije, ona je učinkovita samo kod pojedinaca koji posjeduju elemente empatije, odnosno sposobnost suosjećanja. Samim time povećanje razine serotonina ne pokazuje očekivani pomak i porast u sferi prosocijalnoga ponašanja kod osoba s niskom razinom empatije, odnosno psihopata. U prilog tome govori konstatacija inicijalnih autora toga modela koji naglašavaju da je posrijedi oblik terapije koji je učinkovit kod pojedinaca s postojećom predispozicijom (Crockett, i dr. 2010, 17435–17436). Drugim riječima, osoba mora posjedovati izvjesne preduvjete u obliku egzistencije empatije ili natruha empatije, a to je preduvjet čija je zastupljenost u slučaju psihopatije diskutabilna (Maibom 2014, 36–37).

Detektirajući temeljne odrednice psihopatske ličnosti, njezine resurse, prijemčivost i osjetljivost na rehabilitacijske pothvate, Maibom u prvi plan stavlja nužnost moralne posvećenosti pojedinca kao središnju odrednicu uspješnosti njegove rehabilitacije. Međutim, naglašava svoju zabrinutost kada je posrijedi posvećenost psihopata. Za Maibom je krajnje upitna i diskutabilna promjenjivost moralnoga stajališta psihopata, odnosno njihova svjetonazora (*Weeltanschaung*) (Maibom 2014, 38). Zaključuje da iako pregled uloge i

³³ Tu se Maibom referira primarno na rad Crocketta i suradnika (Crockett, i dr. 2010, 17433, prema Maibom 2014, 36). Osnovna ideja Crocketta i suradnika upotreba je terapije SSSRi u procesu izgradnje prosocijalnoga ponašanja. Oni ističu važnu ulogu primjene serotoninske terapije u procesu redukcije antisocijalnoga i agresivnog ponašanja ponajprije zbog toga što se antisocijalno i agresivno ponašanje pojedinca dovodi u kontekst s disfunkcionalnošću, odnosno nedostatnom razinom serotonina u mozgu.

doprinosa neurofarmakoloških modaliteta rehabilitacije pokazuje izvjesnu uspješnost modifikacije moralnoga ophođenja, odnosno prosocijalnoga ponašanja, njegova efikasnost ne dolazi do izražaja u slučaju psihopatije (Maibom 2014, 38). Maibom ističe da to nije izvedivo u slučaju psihopata, barem ne nekom direktnom metodom u obliku neurofarmakoloških pristupa, već je posrijedi pothvat koji zahtijeva transformaciju svjetonazora (*Weltanschauung*). Takav proces promjene može započeti primjenom farmakoterapije, međutim, pojedinac je taj, odnosno njegov angažman, koji rezultira terapijskim pomakom i sazrijevanjem (Maibom 2014, 38–39). Razvidno je da je riječ o kompleksnome procesu čija su uspješnost i efikasnost određeni sposobnošću motivacije samoga pojedinca. To je proces koji je djelomično uspješan kod uobičajenih ispitanika kod kojih postoji izvjesna stopa empatije, odnosno suosjećanja. Suprotno tomu, u slučaju psihopatije govorimo o „implantaciji” empatije. Da bi se ostvarila implantacija, valja promijeniti svjetonazor takvoga pojedinca. Međutim, iz svega što znamo i što sugeriraju postojeće spoznaje o moralu, filozofiji uma te društveno-moralnome rezoniranju, razvidno je da je posrijedi neizvediv zahvat. U slučaju psihopatije riječ je o procesu koji zahtijeva razvoj moralnoga svjetonazora te, u konačnici, transformaciju cjelokupne ličnosti (Maibom 2014, 39), dakle, proces koji u slučaju psihopatije implicira zastupljenost motivacijskoga čimbenika pojedinca, odnosno primjenu opsežnih, intruzivnih postupaka o kojima znamo jako malo. Prema tome, posve je razumljivo zaključiti da je riječ o neizvedivome postupku (Maibom 2014, 39–40).

U nastavku rada testiram taj zaključak pomoću rada Rosenberg Larsena (Rosenberg Larsen 2019, 244). Provedena analiza sugerira da pregled suvremenih spoznaja budi izvjesni optimizam kada je posrijedi rehabilitacijski potencijal antisocijalnih pojedinaca koji su PCL-R-om okarakterizirani kao psihopati (Rosenberg Larsen 2019, 244). U skladu s time konstatiram nužnost izvjesne modelacije argumenta Maibom, preciznije, njegovo slabljenje jer recentne spoznaje afirmiraju određeni rehabilitacijski potencijal psihopata. Jednako tako moj je stav da pregled recentnih spoznaja o toj temi demonstrira konstruktivnost PCL-R-a, uslijed čega potencijalna implementacija PCL-R-a u hrvatski pravni i zdravstveni sustav dobiva dodatan kredibilitet.

5.4. Uloga PCL-R-a u procesu rehabilitacije psihopatije

Imamo li u vidu raniji opis antisocijalnih pojedinaca koji su PCL-R-om okarakterizirani kao psihopati, dakle, etiološko shvaćanje i rehabilitacijski potencijal, razumljiv je stav kliničara i teoretičara da su to „hladne, proračunate osobe s antisocijalnim tendencijama”, odnosno „pojedinci koji ne podliježu rehabilitaciji” (Rosenberg Larsen 2019, 244). Unatoč uvjerljivoj argumentaciji koju iznosi Maibom, valja istražiti postoje li neke nove spoznaje koje mogu ponuditi širu perspektivu o rehabilitaciji psihopata. Uobičajena slika psihopatije više je nego pesimistična, no čini se da pojava recentnih istraživanja budi izvjestan optimizam. Formira se izvjesni kontrast dominantno pesimističkim stavovima o terapijskoj rezistentnosti psihopatije (Rosenberg Larsen 2019, 244).

Svjestan kliničkoga pesimizma koji je povezan sa psihopatijom, Rosenberg Larsen odbija prihvatiti uvriježeno negativističko stajalište te ističe dijametralno suprotni stav (Rosenberg Larsen 2019, 258). S ciljem da obrani prvotni stav o nedostatnosti istraživanja o osjetljivosti psihopata na terapijske intervencije, Rosenberg Larsen prikazuje istraživanja koja pokazuju terapijski progres psihopatske ličnosti, ukazujući na klinički optimizam rehabilitacije psihopata (Rosenberg Larsen 2019, 257–258). Ovdje svakako valja istaknuti jednu od studija o kojoj progovara Rosenberg Larsen, onu Wonga i Olvera (Wong i Olver 2015, 308, prema Rosenberg Larsen 2019, 257) jer se direktno odnosi na ulogu PCL-R-a u procesu rehabilitacije psihopatske ličnosti. U njoj autori razvijaju model kognitivno-bihevioralnih strategija koristeći PCL-R, preciznije, faktorske vrijednosti, za koje se ispostavlja da su učinkovitije kod pacijenata s izraženijom bodovnom vrijednošću faktora 2, sugerirajući da psihopati i nasilnici, počinitelji kaznenih djela, imaju kvalitativno identične terapijske ciljeve.

Druga važna instanca na kojoj Larsen gradi svoj optimizam studija je Sewalla i Olvera (Sewall i Olver 2019, 68, prema Rosenberg Larsen 2019, 257–258). Ona propituje korelaciju, tj. učinkovitost rehabilitacijskih tehnika psihopatskih ispitanika i seksualnih prijestupnika na uzorku od 302 ispitanika te utvrđuje identičnu senzitivnost na tretmane u odnosu na nepsihopatske ispitanike (Rosenberg Larsen 2019, 258). Još jedna bitna studija koja uvelike doprinosi formiranju Larsenova optimizma ona je Baskin-Sommers i suradnika (Baskin-Sommers i sur. 2015, 51, prema Rosenberg Larsen 2019, 258) kojoj je cilj ispitati rehabilitacijski program, odnosno tendenciju unapređenja deficita psihopata, ponajprije pažnje, implicirajući da psihopati posjeduju sposobnost nadilaženja njima svojstvenih nedostataka vježbanjem, što rezultira generalnom promjenom specifičnih podtipova deficita svojstvenih psihopatiji (Rosenberg Larsen 2019, 258).

Zaključno, provedena analiza literature o angažiranosti i podložnosti psihopatske ličnosti terapijskim modalitetima ukazuje na legitimnu bojazan u skladu s kojom antisocijalni pojedinci koji su PCL-R-om okarakterizirani kao psihopati ne podliježu terapijskim postulatima. To posebno dobro dolazi do izražaja u argumentu H. Maibom. Posljedično, potencijalnom se uvođenju PCL-R-a u hrvatski pravni i zdravstveni sustav može prigovoriti da se njegovim uvođenjem generira porast broja pojedinaca za čiju antisocijalnost ne nailazimo rješenje. Pomna analiza postojeće literature i usporedba s recentnim spoznajama o podložnosti psihopatije terapijskim intervencijama ukazuje na izvjesnu inkonzistentnost. Rezultati eksperimentalnih studija i studija slučaja nisu ni približno konkluzivni kako se prvotno smatralo, bez obzira na to što velik broj teoretičara otvoreno zastupa to stajalište. Pregled recentne literature pokazuje izvjesnu podložnost psihopatije terapijskim intervencijama, ističući PCL-R kao konstruktivan mehanizam za njihovo formiranje (Rosenberg Larsen 2019, 262–263). Na tragu toga Rosenberg Larsen ističe da je kod antisocijalnih pojedinaca koji su PCL-R-om okarakterizirani kao psihopati nužna upotreba rafiniranijih, usko specifičnih tehnika rehabilitacije, kao i činjenicu da uspijevaju reagirati na terapijske metode unatoč prijašnjemu vjerovanju (Rosenberg Larsen 2019, 258). Prema tome, čini se da rehabilitacijski potencijal psihopatske ličnosti više nije slijepa ulica, već otvoreno empirijsko pitanje. Argumentiram da pregled recentnih empirijskih spoznaja baca novo svjetlo na ustaljeno poimanje mogućnosti rehabilitacije psihopatije, ali i potrebu za dodatnim istraživanjima koja će produbiti naše uvide u prirodu psihopatije, odnosno njezin rehabilitacijski potencijal.

Provedena analiza sugerira nekoliko stvari. Prvo, bojazan da će potencijalno uvođenje PCL-R-a u hrvatski pravni i zdravstveni sustav rezultirati porastom broja terapijskih rezistentnih pojedinaca legitimna je, no ne i održiva. Drugo, argument Maibom u kojemu kritički propituje rezultate recentnih studija o podložnosti rehabilitacije antisocijalnih pojedinaca koji su PCL-R-om okarakterizirani kao psihopati potvrđuje da je riječ o sveobuhvatnome poremećaju svjetonazora osobe, pri čemu izostaje pozitivan odgovor takvih pojedinaca na pokušaje rehabilitacije. Analiza recentnih spoznaja demonstrira klinički optimizam o rehabilitaciji takvih osoba. Posljedično, moj je stav da argument Maibom zahtijeva određenu modifikaciju. Premda prihvaćam polazišnu ideju argumenta koji ističe da je riječ o narušenosti svjetonazora osobe (Maibom 2014, 32), odbacujem konstataciju da takvi pojedinci ne pokazuju rehabilitacijski potencijal. Moj je stav da potonji argument zahtijeva slabljenje jer suvremene spoznaje demonstriraju podložnost antisocijalnih pojedinaca koji su

PCL-R-om okarakterizirani kao psihopati rehabilitacijskim intervencijama. Nadalje, rezultati suvremenih spoznaja ističu PCL-R kao najčešće korišteni inventar probira antisocijalnih pojedinaca, tj inventar koji ima potencijal da bude konstruktivan alat razvoja usko specifičnih tehnika rehabilitacije za koje takvi pojedinci pokazuju transformacijski potencijal.

5.5. Opravdanost uvođenja PCL-R-a: etička analiza

Premda je prisutan izvjesni trend studija koje istražuju uzajamnost odnosa psihopatija – stigma, izostaju konkretne spoznaje o tome kako stigmatizacija psihopatije utječe na kvalitetu života, odnosno na društveni i emocionalni aspekt takvih pojedinaca (Tamatea 2021, 31). U skladu s time, u ovome dijelu disertacije istražiti ću utjecaj dijagnoze psihopatije, odnosno psihopatske ličnosti na proces definiranja i izricanja kaznene odgovornosti psihopatskih pojedinaca. Drugim riječima, okrećem se analizi relacije koja ima određeni opseg spoznaja i njihovu koherentnost u odnosu na prethodnu relaciju. Da bih što jasnije opisao utjecaj etikete *psihopatija* na formiranje jurističkoga pravorijeka, poslužit ću se recentnom metaanalizom Berryessa i Wohlstettera (Berryessa i Wohlstetter 2019, 9) koja obuhvaća 22 studije, a izvještava o utjecaju dijagnoze psihopatije na percepciju i formiranje meritorne odluke jurističkoga aparata. Spomenuta studija detektira tri ključne odrednice, a to su faktor opasnosti, podložnosti tretmanu/liječenju te legalno sankcioniranja kroz dvije usporedne skupine (Berryessa i Wohlstetter 2019, 9).

Prvu kategoriju predstavlja usporedba okrivljenika koji su klasificirani kao psihopati i onih koji nemaju klasifikaciju psihopatije. Druga kategorija počiva na usporedbi okrivljenika psihopata i okrivljenika s drugom duševnom bolešću (Berryessa i Wohlstetter 2019, 13). Kad je riječ o prvoj kategoriji, evidentno je da posljednjih petnaestak godina svjedočimo povećemu broju analiza koje ispituju odnos pojedinaca s dijagnozom psihopatije i onih kod kojih psihopatija izostaje (Berryessa i Wohlstetter 2019, 12). Autori te metaanalize ističu da je u tome slučaju riječ o istraživanjima generalnoga utjecaja etiketiranja, tj. studijama koje uspoređuju percepciju ispitanika s bilo kojom duševnom bolešću te onih kod kojih izostaje duševna bolest (Berryessa i Wohlstetter 2019, 12). Možda najvažniji nedostatak tako vođenih studija autori vide u njihovoj nemogućnosti razlikovanja je li etiketa, tj. dijagnoza psihopatije onaj faktor X koji donosi prevagu pri formiranju kazne, ili pak bilo koja psihijatrijska dijagnoza može rezultirati istim ishodom. Tako koncipirane studije nisu u stanju ponuditi

konkluzivan odgovor o tome je li isključivo etiketa psihopatije odgovorna za rigidnije formiranje jurističkih odluka (Berryessa i Wohlstetter 2019, 12).

Oprečno tomu, Berryessa i Wohlstetter navode da drugu kategoriju istraživanja sačinjavaju studije koje analiziraju odnos i utjecaj dijagnoze psihopatije u usporedbi s drugim psihijatrijskim dijagnozama na formiranje meritorne odluke legalnoga aparata (Berryessa i Wohlstetter 2019, 12). Te studije istražuju specifičan doprinos određene dijagnoze, u ovome slučaju psihopatije, u odnosu na druge duševne poremećaje pri formiranju kaznene odluke. Iako je riječ o istraživanjima koja posjeduju znatno rafiniranije, konciznije istraživačko pitanje, i prva i druga kategorija studija generiraju oprečne spoznaje (Berryessa i Wohlstetter 2019, 12). Preciznije, posjeduju sličan dizajn, međutim, varirajuće spoznaje. Vođen tom epistemološkom konfuznošću, stječem dojam da je upravo metaanaliza Berryesse i Wohlstettera valjano polazište za razumijevanje odgovora do kojega dovode recentne studije, u čijemu su fokus pitanje psihopatije i njezin utjecaj na formiranje kaznenih odluka (Berryessa i Wohlstetter 2019, 13). Krićka analiza toga znanstvenog pothvata obuhvaća radove iz najzastupljenijih i renomiranih baza podataka poput *PubMeda*, *Google Scholar* i dr., ali i kontakata sa znanstvenicima koji imaju moguće spoznaje o neobjavljenim studijama ili literaturi o toj temi (Berryessa i Wohlstetter 2019, 13). Temeljni pojmovi korišteni u navedenim bazama podataka bili su *psihopat* ili *psihopatija*, *eksperiment*, *etiketa* ili *stigma*, *kazna* ili *kažnjavanje*. Ogranićavajući faktori poput starosne dobi ispitanika i vrste znanstvenoga rada nisu korišteni. Da bi studija ušla u navedenu metaanalizu, korišteni su sljedeći uključujući faktori: studija je morala biti eksperimentalnoga tipa s relevantnom kontrolnom skupinom, morala je biti na engleskome jeziku ili prevedena na engleski jezik, morala je u svojoj analizi imati primjenu eksperimentalnoga podražaja, a posljednji element odnosi se na test asocijacije između etikete psihopatije i jednoga aspekta od ukupno triju segmenata kažnjavanja ispitanika (legalno sankcioniranje, opasnost, podložnost tretmanu/rehabilitaciji) (Berryessa i Wohlstetter 2019, 13). Ukupno 22 studije uspijevaju zadovoljiti navedene kriterije, od čega su četiri doktorske disertacije, dva magistarska rada te šesnaest članaka. Nekoliko je važnih spoznaja do kojih Berryessa i Wohlstetter dolaze zahvaljujući toj metaanalizi (Berryessa i Wohlstetter 2019, 17).

Prvo, rezultati te opsežne analize potvrđuju općeniti učinak etikete/dijagnoze psihopatije, ne izdvajajući samu dijagnozu psihopatije kao krucijalni faktor, na proces formiranja kaznenoga pravorijeka. Samo jedan od ukupno triju setova pokazuje znaćajan učinak na ishodište odluke jurističkoga aparata kada je posrijedi odnos psihopatija/nepsihopatija, dok

studije koje ispituju relaciju psihopatija – neko drugo duševno oboljenje ne uspijevaju pokazati značajnu razliku. Drugim riječima, odnos dijagnoze/etikete psihopatije u usporedbi s ispitanicima koji nisu etiketirani kao psihopati pokazuje realna, pozitivna, odnosno značajna odstupanja u korist okrivljenika s etiketom/dijagnozom psihopatije pri formiranju kaznene odluke (Berryessa i Wohlstetter 2019, 22–23). Nedostatak je tih spoznaja što ne možemo konstatirati je li to posljedica isključivo dijagnoze psihopatije ili pak općenitoga utjecaja psihijatrijskih dijagnoza. Drugo, rezultati metaanalize sugeriraju da etiketa psihopatije nema značajan utjecaj na percepciju dionika jurističkoga procesa. Također, izvjesno je da takvo poimanje ne rezultira nepravednim kažnjavanjem okrivljenika koji imaju oznaku psihopatije (Berryessa i Wohlstetter 2019, 22). Svakako moram istaknuti da autori pozivaju na oprez kada je posrijedi posljednja konstatacija. Naime, razvidno je da postoje određene studije koje postuliraju učinak psihopatije na formiranje jurističkih restrikcija, posebice u slučaju maloljetnih prijestupnika, zato što u prvi plan vjerojatno stavljaju faktor opasnosti. Nedostatak je tih tvrdnji i uniformnost, odnosno koherentnost rezultata (Berryessa i Wohlstetter 2019, 22).

Sljedeća važna odrednica koju detektiraju autori odnosi se na konstataciju da su probacijski eksperti skloni znatno češćoj preporuci uključivanja pojedinaca u tretman ako su okarakteriziran kao psihopati. Nadalje, ne nazire se kardinalna razlika u pripisivanju i formiranju preporuka probacijskoga ureda kada je posrijedi psihopatija ili poremećaj ophođenja (Berryessa i Wohlstetter 2019, 22). Baš kao i u slučaju odraslih počinitelja kaznenih djela, pitanje utjecaja etikete psihopatije na formiranje ishoda i težine kaznenoga procesuiranja nije uniformno. Znamo da se pojedincima označenima kao maloljetni prijestupnici s odrednicom psihopatije ili poremećaja ophođenja češće izriče preporuka i uključeni su u probacijski nadzor u odnosu na ispitanike koji ne posjeduju tu odrednicu (Berryessa i Wohlstetter 2019, 22). Iz toga slijedi da etiketa psihopatije u slučaju maloljetnih počinitelja kaznenih djela ima izvjesni utjecaj na formiranje percepcije opasnosti, posebice kada se analizira vjerojatnost ponovnoga djelovanja i repetitivnosti antisocijalnoga ophođenja. Jednako tako, etiketa psihopatije ne pokazuje znatno drugačije poimanje u odnosu na njoj slične dijagnoze, npr. poremećaj ophođenja. Motivirani tim spoznajama, Berryessa i Wohlstetter konstatiraju da iako etiketa psihopatije ne utječe negativno na percepciju kazneno-pravnoga aparata, kako se inicijalno smatralo, spoznaja da faktor opasnosti ima značajan učinak na formiranje meritorne odluke posjeduje izvjesnu težinu i utjecaj pri izricanju zakonskih sankcija (Berryessa i Wohlstetter 2019, 22).

Treća je i ujedno posljednja konstatacija te studije da ustaljena percepcija psihopata kroz prizmu opasnosti, nemogućnosti liječenja i nasilnosti rezultira izmijenjenim gledištem porotnika o tome što je to doista psihopatija te je li ona otežavajuća okolnost pri donošenju kaznene odluke (Berryessa i Wohlstetter 2019, 22). Zaključno, ta metaanaliza sugerira da određeni tipovi etiketiranja uspijevaju modelirati percepciju i definiranje ishoda kaznene odluke antisocijalnih pojedinaca koji su etiketirani kao psihopati, posebice kada se uspoređuju okrivljenici sa psihopatijom i bez psihopatije, a nit je vodilja te analize faktor opasnosti. Kada se rukovodimo isključivo etiketom psihopatije, ljudi dominantno formiraju prosudbe na temelju ekranizacijskoga viđenja psihopata – hladnokrvni, zli serijski ubojice, umjesto rukovođenja kliničkim značajkama, pa su oni percipirani kao iznimno opasni, čak i u usporedbi s drugim psihijatrijskim poremećajima (Berryessa i Wohlstetter 2019, 22–23).

Sumirajući navedeno, taj metaanalitički ogled apostrofira i ocrta učinak dijagnoze psihopatije na formiranje kaznene odluke u postojećoj literaturi. Provedena analiza demonstrira marginalno značajan učinak etikete psihopatije, u usporedbi s osobama kod kojih ona izostaje, na formiranje ishoda kaznene odluke. Rezultati studija koje uspoređuju etiketu psihopatije i onu psihijatrijske dijagnoze ne demonstriraju statistički značajnu razliku. Slijedi da psihopatija podliježe općenitomu stigmatizacijskom procesu koji je zamjetan kod osoba koje posjeduju psihijatrijsku dijagnozu (Berryessa i Wohlstetter 2019, 22–23). Primjenimo li te spoznaje na praksu, tada slijedi da laici, ali ne i eksperti iz domene kazneno-pravnoga aparata, podliježu pripisivanju općenitih i specifičnih elemenata stigmatizacije pojedincima okarakteriziranim kao psihopati. To posebice dolazi do izražaja tijekom njihova poimanja i definiranja krivice takvih pojedinaca. Kada je riječ o ekspertima i ulozi etikete psihopatije, razvidno je da su pojedini faktori etiketiranja važni samo za određene ishode kažnjavanja, poput procjene opasnosti (Berryessa i Wohlstetter 2019, 23).

Zaključno, provedena analiza navodi me na konstataciju da je psihopatija doista svojevrsni *sui generis*. Nismo je u stanju u potpunosti objasniti isključivo teorijskim, praktičnim ili etičkim poimanjem. Ona nije primarno predmet interesa samo filozofije psihijatrije i neuroznanosti, već jednako tako i juristike, etike, psihijatrije, psihopatologije, psihoterapije, ali i politike. Izazovi koje generira taj klinički fenomen daleko su veći i kompleksniji, kao što možemo vidjeti u ovome radu, od uobičajene klasifikacijske odrednice čije polazište definira antisocijalno ponašanje. Nije isključivo teorijski problem, već i praktični. Postavlja jasne zahtjeve, generira oprečne tvrdnje i proizvodi važne etičke dileme bez obzira na domenu ili rakurs analize.

U ovome posljednjem poglavlju disertacije nastojao sam ponuditi odgovor na dva središnja pitanja. Prvo, koje su to prednosti i rehabilitacijski noviteti na koje valja računati implementacijom PCL-R-a. Poseban fokus stavljen je na argument H. Maibom koji pozicionira psihopatiju u sferu sveobuhvatnoga poremećaja svjetonazora osobe i nemogućnosti rehabilitacije. Donosim prikaz suvremenih spoznaja o rehabilitacijskim smjernicama antisocijalnoga ponašanja osoba koje su PCL-R-om okarakterizirane kao psihopati u svijetu i Republici Hrvatskoj. U nastavku propitujem središnju premisu argumenta Maibom o nedostatku dokaza koji ukazuju na rehabilitacijski potencijal psihopata. Konstatiram da pregled recentne literature ukazuje na izvjesnu podložnost psihopatije terapijskim intervencijama, ističući pritom PCL-R kao konstruktivan mehanizam u tome procesu. Posljedično argumentiram nužnost slabljenja argumenta Maibom jer kao takav nije u potpunosti održiv. Štoviše, čini se da podložnost psihopatske ličnosti terapijskim intervencijama više nije slijepa ulica, već otvoreno empirijsko pitanje koje nudi izvjesni kontrast dominantno pesimističkim stavovima o terapijskoj rezistentnosti psihopatije (Rosenberg Larsen 2019, 258).

Drugo, analiziram koji su to negativni aspekti implementacije toga inventara. Kao središnji problem toga upita detektiram pitanje stigme. Istražujem kako etiketa psihopatije utječe na proces formiranja stigme antisocijalnih pojedinaca koji su PCL-R-om okarakterizirani kao psihopati. Uslijed nedostatnosti dokaza o ulozi i doprinosu etikete psihopatije na društveni i emocionalni aspekt funkcioniranja psihopata, svoju analizu usmjeravam na utjecaj etikete psihopatije na proces definiranja kaznenih odluka. Detektiram izvjesne specifičnosti u toj domeni. Pregled recentnih spoznaja ističe ulogu psihopatije, posebice u sferi definiranja intenzivnijih, rigidnijih mjera osobama koje nose etiketu psihopatije u odnosu na one gdje ta etiketa izostaje. Studije čije je ishodište usporedba rezultata osoba etiketiranih kao psihopati i drugih psihijatrijskih dijagnoza ne pokazuje statistički značajnu razliku u korist etikete psihopatije (Rosenberg Larsen 2019, 258), bilo da je riječ o odraslim okrivljenicima ili maloljetnim počiniteljima kaznenih djela. Naziru se određene specifičnosti u doprinosu etikete psihopatije u slučaju maloljetnih počinitelja kaznenih djela (Rosenberg Larsen 2019, 259–260). U tome scenariju etiketa psihopatije ima određeni utjecaj na formiranje percepcije opasnosti, posebice kada se analizira vjerojatnost ponovnoga angažmana i repetitivnosti antisocijalnoga ophođenja. Jednako tako, etiketa psihopatije ne pokazuje znatno drugačije poimanje u odnosu na njoj slične dijagnoze, poput poremećaja ophođenja kod maloljetnih počinitelja kaznenih djela (Rosenberg Larsen 2019, 261–262).

Zaključno, pregled suvremenih spoznaja ukazuje na izvjesnu diskrepanciju poimanja psihopatske ličnosti u kliničkome miljeu. Svjedoci smo uvriježenih stajališta o terapijskoj rezistentnosti psihopatije i stigmatizacije, što dovodi do zaključka da potencijalna implementacija mehanizma koji ima mogućnost jasne karakterizacije ispitanika kao kliničkih psihopata rezultira paletom izazova, praktičke i etičke prirode, na koje nismo u stanju adekvatno odgovoriti. Samim je time pitanje njegove implementacije diskutabilno, a pitanje rehabilitacije takvih pojedinaca beznadno, kompleksno i neuspješno. Oprečno tomu, recentne spoznaje odbacuju takvo poimanje, ističući inkonzistentnost rezultata uslijed nedostatka konzistentnih empirijskih spoznaja i koherentnoga zaključivanja koje proizlazi iz njih. Moj je stav da pregled suvremenih spoznaja budi izvjesni optimizam kada je posrijedi pitanje psihopatije, a uporaba PCL-R-a igra važnu ulogu u tome.

5.6. Zaključak

U ovome su poglavlju u fokusu dvije kardinalne instance potencijalne implementacije PCL-R-a u hrvatski pravni i zdravstveni aparat. To su uloga i doprinos PCL-R-a u sferi rehabilitacije antisocijalnih pojedinaca koji su okarakterizirani kao psihopati te etički izazovi, od kojih kao najvažniji problem detektiram pitanje stigme. Inicijalna analiza uloge i doprinosa PCL-R-a na proces rehabilitacije antisocijalnih pojedinaca koji su okarakterizirani kao psihopati pokazuje pesimističan trend stavova čiji je zajednički nazivnik premisa nemogućnosti rehabilitacije takvih osoba. Unatoč tomu uvriježenom stavu pregled recentnih spoznaja o rehabilitaciji psihopatije sugerira određeni klinički optimizam, odnosno rehabilitacijski potencijal psihopata, pri čemu posebno važnu ulogu igra PCL-R. Razvidno je da postoje naznake na temelju kojih afirmacija i aplikacija PCL-R-a ne rezultira jačanjem kliničkoga pesimizma, već predstavlja konstruktivno polazište za razvoj novih modaliteta ophođenja s antisocijalnim pojedincima koji su PCL-R-om okarakterizirani kao psihopati (Rosenberg Larsen 2019, 243).

U nastavku ogleda okrećem se analizi etičkih izazova potencijalne implementacije PCL-R-a. Nastojim detektirati etičke stranputice koje generira etiketa psihopatije nastala uporabom PCL-R-a u rehabilitacijskome, kliničkome i jurističkom pogledu. Propitujem u kojemu opsegu ona utječe na formiranje i izricanje kazneno-pravnih odluka u slučaju psihopatskih počinitelja kaznenih djela prema PCL-R-u. Pregled recentne literature sugerira izvjestan doprinos i utjecaj etikete psihopatije na formiranje općenitoga stajališta i predrasuda kod laika. Nije vidljiv značajan utjecaj etikete psihopatije kada je posrijedi formiranje legalnih sankcija. Evidentira se rubno značajan doprinos etikete psihopatije na proces formiranja i izricanja kaznene presude okrivljenika s odrednicom psihopatije, dok usporedba okrivljenika koji su okarakterizirani kao psihopati i okrivljenika s nekom drugom psihijatrijskom dijagnozom ne uspijeva ponuditi konkluzivan odgovor (Rosenberg Larsen 2019, 258–259).

Zaključno, čini se da primjena inventara PCL-R nosi izvjesni rizik stigmatizacije. To je bitan etički problem koji nije zanemariv. Nadalje, razvidno je da etiketa psihopatije može utjecati i generirati stigmatizaciju antisocijalnih pojedinaca koji su okarakterizirani kao psihopati u društvenome pogledu. To je vidljivo u studijama koje afirmiraju nemogućnost opće populacije za objektivno sagledavanje pitanja kaznene odgovornosti psihopatskih počinitelja kaznenih djela. Drugim riječima, iznimno lako podliježu općenitomu, negativnom shvaćanju psihopatije. Ne uspijevam odgovoriti u kojemu opsegu i intenzitetu etiketa psihopatije utječe na društveni i emocionalni segment tih pojedinaca. Primarni uzrok tomu

leži u činjenici da ne postoji velik broj studija koje se bave tom tematikom. Samim time nedostaje adekvatan dokazni materijal za formiranje konkluzivnoga suda. Potrebna su daljnja istraživanja koja će formirati nužne dokaze za donošenje takvoga zaključka. Kada je riječ o utjecaju etikete psihopatije na proces formiranja kaznenih odluka, prisutan je njezin minoran doprinos, međutim, pregled suvremenih spoznaja ne uspijeva ponuditi dovoljno stabilnih i konzistentnih dokaza na temelju kojih mogu zaključiti da je etiketa psihopatije svojevrstni presedan u donošenju rigidnijih kazneno-pravnih odluka u slučaju psihopatskih počinitelja kaznenih djela.

U skladu s time zaključujem da stigma kao središnji izazov i nedostatak potencijalne implementacije PCL-R-a nije nepremostivi čimbenik za hrvatski pravni i zdravstveni aparat. Dodatan razlog tome vidim u činjenici što problem stigme nije isključivo fenomen koji je povezan s potencijalnom uporabom toga inventara, već je etički izazov na koji nailazimo kada se služimo i drugim odrednicama, poput psihijatrijskih dijagnoza.

Moj je stav da PCL-R posjeduje negativne karakteristike koje nisu zanemarive, no ako je shvaćen kao dopunski alat postojećega dijagnostičko-klasifikacijskog poimanja antisocijalnosti, tada je to konstruktivan instrument koji proširuje njegovo razumijevanje i kao takav vrlo je koristan kliničaru. Uvođenjem i uporabom toga instrumenta kliničar povećava postojeće shvaćanje antisocijalnosti kao kliničkoga fenomena. Posrijedi je dopunski alat koji nudi rafiniran uvid u homogenu skupinu pojedinaca koja posjeduje određene specifičnosti pored antisocijalnosti, što je za kliničara i pravni aparat relevantan izvor podataka, posebice u domeni planiranja i odabira rehabilitacijskih programa, odnosno formiranja ekspertize. Jednako je tako nužno odgovorno rukovanje tim inventarom. Imajući na umu te smjernice, zaključujem da PCL-R opravdava svoje uvođenje u hrvatski pravni i zdravstveni sustav.

6. Pogovor

Ova disertacija sadrži pregled recentnih spoznaja i argumenata o temi psihopatije, odnosno PCL-R-a nastalih tijekom posljednjih dvadesetak godina. Nudi filozofski osvrt i analizu potencijalne implementacije PCL-R-a, usko specifičnoga inventara detekcije i deskripcije psihopatije, u sferu hrvatskoga pravnoga i zdravstvenog aparata. Iako disertacija obiluje velikom količinom činjenica i empirijskih spoznaja, ona ne pokušava dati konačan odgovor na pitanje psihopatije. Cilj je proširiti perspektivu i propitati ustaljena apriorna vjerovanja o tome kliničkom fenomenu.

Na samome početku disertacije bavim se pojmovnim određenjem termina *psihopatija*. Nastojim definirati njegovu semantičku odrednicu kojom se kasnije služim. Povijesni pregled sugerira da je to pojam koji datira iz 19. stoljeća, preciznije pred sam njegov kraj, dovodeći ga u korelaciju s radom P. Pinela. Nadalje, prisutan je širok raspon tumačenja toga termina. Od Pinela pa nadalje, sve do sredine dvadesetoga stoljeća, razvidne su mnogobrojne transformacije i deskripcije pojma psihopatije, što rezultira nedostatkom njegove konciznosti i unificiranosti. Kao prekretnicu u suvremenome definiranju i shvaćanju psihopatije vidim djelo H. Cleckleya, odnosno pojavu i razvoj PCL-R-a. Zahvaljujući Cleckleyevim pionirskim opisima psihopatije, Robert Hare krajem osamdesetih godina dvadesetoga stoljeća ustoličuje PCL, prvotnu verziju danas znanoga PCL-R-a. Pojavom toga inventara pojam psihopatije počinje sve više intrigirati znanstveno-istraživačku zajednicu, ponajprije zbog toga jer je omogućio njegovu operacionalizaciju. Upravo taj inventar koji indeksira psihopatiju kao zaseban konstrukt nit je vodilja ove disertacije. Slijedi deskripcija čestica PCL-R-a. Donosim opis i prikaz središnjih odrednica koje detektira svaka čestica PCL-R-a. Taj je segment disertacije ujedno prva formalna deskripcija i prijevod tvorbenih jedinica, čestica PCL-R-a, na hrvatski jezik.

Potom metodom komparacije nastojim utvrditi istovjetnost PCL-R-a s dominantnim i aktualno uvriježenim europskim i svjetskim klasifikacijama, MKB-om i DSM-om. Uvidjevši da je u slučaju PCL-R-a riječ o znatno rafiniranijemu tumačenju i detekciji psihopatskih karakternih značajki u odnosu na opće uvriježenu klasifikaciju MKB-a i DSM-a, usmjeravam se na analizu specifičnosti koje donosi taj inventar. Minuciozna analiza toga instrumenta u usporedbi s empirijskim podacima njegove primjene u kliničkome miljeu sugerira da PCL-R

pokazuje izvjesne prednosti ali i nedostatke u odnosu na postojeće standardizirane mehanizme, koji nisu zanemarivi. Primarno je to instrument koji mjeri teorijski konstrukt i, kada se transferira u kliničku stvarnost praktičara, nailazi na izvjesne probleme. Prvi važan izazov s kojim moramo računati pri uporabi toga inventara činjenica je da on detektira psihopatiju, klinički fenomen koji posjeduje određenu povijesnu konotaciju, ali ne i uniformnost stava suvremenih akademika o tome je li psihopatija zaseban klinički entitet. U praktičnome bi pogledu to podrazumijevalo da potencijalna implementacija toga inventara rezultira činjenicom da hrvatskomu pravnomu i zdravstvenom sustavu na raspolaganje stavljamo alat koji detektira teorijsku, ali ne i formalnu dijagnostičku odrednicu. Analiza znanstvenoga doprinosa PCL-R-a sugerira da je riječ o inventaru koji posjeduje velik potencijal. Možda je najbolji dokaz tomu činjenica da je to instrument koji u kliničkome pogledu nosi epitet „zlatnoga standarda” detekcije psihopatije, dok u znanstveno-istraživačkome pogledu predstavlja najčešće korišteni inventar procjene psihopatije u sklopu studija koje istražuju psihopatiju i antisocijalno ponašanje. Jednako tako, PCL-R je konstruktivan instrument koji nudi široku mogućnost primjene poput procjene rizika, recidiva i procjene institucijskoga nasilja. Oprečno tomu, pojedini autori negiraju efikasnost i konstruktivnost toga instrumenta. To nas vodi u samo središte uzavrele akademske debate čije se shvaćanje PCL-R-a kreće od *superalata* do *opasnoga alata*. To je instrument koji ima povijesnu važnost i koji generira signifikantan broj akademskih debata u posljednjih dvadesetak godina, odnosno koji stimulira mnoga znanstvena istraživanja, pri čemu je ujedno i polazište njihovih razmatranja.

Moj je stav da je riječ o dopunskome i suportivnom alatu postojeće dijagnostičko-klasifikacijske kategorizacije antisocijalnosti. To je alat koji ne zahtijeva supstituciju MKB-a i DSM-a, već proširuje njihovo viđenje.

Pregled spoznaja o primjeni PCL-R-a u kazneno-pravnome sustavu sugerira da taj inventar sam po sebi nije dovoljno stabilan i robustan mehanizma na temelju kojega antisocijalni pojedinci koji su njime okarakterizirani kao psihopati ne podliježu kaznenoj odgovornosti. Iako postoji određeni kontinuitet spoznaja o nedostatnosti epistemičkoga preduvjeta i preduvjeta kontrole psihopatskih pojedinaca, pregled suvremenih spoznaja ne uspijeva generirati uniforman stav o opravdanosti izdvajanja antisocijalnih pojedinaca koji su PCL-R--om okarakterizirani kao psihopati iz procesa kaznene odgovornosti. Drugim riječima, taj inventar omogućuje nam detekciju i karakterizaciju opasnih, ali ne i kazneno neodgovornih osoba. Moj je stav da njegovim uvođenjem u kazneno-pravni sustav raspoložemo alatom koji

proširuje shvaćanje intenziteta antisocijalnosti osobe. To je alat koji može biti od iznimne koristi pri formiranju šire slike i poimanju uzroka antisocijalnosti osobe uslijed koje je pojedinac izložen kazneno-pravnomu procesu, no ne i krunski dokaz za isključivanje iz procesa kaznene odgovornosti.

Analiza rehabilitacijskih izazova psihopatskih pojedinaca sugerira zastupljenost različitoga intenziteta pesimizma među teoretičarima i kliničarima. Pregled recentnih spoznaja ukazuje na prisutnost polarizirajućega tumačenja rehabilitacijske sposobnosti takvih pojedinaca, a obuhvaća stavove od nemogućnosti rehabilitacije pa sve do onoga da podliježu procesu rehabilitacije. U skladu s time, potencijalna implementacija toga inventara u hrvatski pravni i zdravstveni sustav posjeduje potencijal generiranja identičnoga jaza među stručnjacima u sferi pravnoga i zdravstvenog sustava, i to je nešto na što također moramo računati. Oprečno tomu, u postojećoj znanstvenoj literaturi nedostaje uniformno stajalište, štoviše, prisutan je određeni klinički optimizam o pitanju rehabilitacijskoga potencijala antisocijalnih pojedinaca koji su PCL-R-om okarakterizirani kao psihopati. Drugim riječima, recentna istraživanja sugeriraju da taj instrument predstavlja kvalitetnu platformu za razvoj novih metoda rehabilitacije psihopatskih pojedinaca. Samim time možebitna implementacija toga alata može omogućiti razvoj novih uvida i konstruktivnih metoda rehabilitacije.

Sljedeći je važan problem potencijalne implementacije PCL-R-a etičke prirode. Središnji je izazov koji detektiram i analiziram pitanje stigme. Implicira li primjena PCL-R-a etiketiranje, tj. stigmatizaciju takvih osoba i koje su možebitne posljedice? Koje su posljedice u sferi izricanja kazneno-pravnih mjera? Pregled i analiza suvremenih spoznaja o utjecaju etikete psihopatije na kvalitetu života takvih pojedinaca ne uspijevaju generirati dovoljno empirijskih dokaza na temelju kojih mogu ponuditi konkluzivan sud. Takvih studija je malo, a opseg spoznaja nedovoljan da bi se izveo takav argument. Nešto je konkretniji i optimističniji stav kada analiziram korelaciju etikete psihopatije i formiranja kazneno-pravnih odluka. Ovdje raspoložemo većom i konstruktivnijom paletom znanstvenih spoznaja koje afirmiraju postojanje izvjesne opasnosti u smislu povećane stigmatizacije osoba koje su etiketirane kao psihopati. Nije razvidno je li to posljedica PCL-R-a *per se* ili je riječ o socijalnome fenomenu koji je ekvivalentan problemima osoba koje posjeduju etiketu psihijatrijske dijagnoze, a ne isključivo etiketu psihopatije.

U skladu s time zaključujem da stigma kao središnji izazov i nedostatak potencijalne implementacije PCL-R-a nije nepremostivi čimbenik za hrvatski pravni i zdravstveni aparat. Dodatni razlog tomu vidim u činjenici da problem stigme nije isključivo fenomen koji je

povezan s potencijalnom uporabom toga inventara, već je etički izazov na koji nailazimo kada se služimo i drugim odrednicama, poput psihijatrijskih dijagnoza.

Zaključno, moj je stav da PCL-R posjeduje negativne karakteristike koje nisu zanemarive. No biva li shvaćen kao dopunski alat postojeće dijagnostičko-klasifikacijske palete tumačenja antisocijalnosti, njegov doprinos i važnost nisu zanemarivi. To je alat koji nudi rafiniran uvid u homogenu skupinu pojedinaca koju karakteriziraju određene specifičnosti pored njihove antisocijalnosti. Preciznije, proširuje razumijevanje intenziteta i kompleksnosti antisocijalnosti te tako predstavlja koristan izvor podataka za kliničku praksu, posebice u domeni formiranja kliničkoga dojma, odnosno planiranja i odabira rehabilitacijskih tehnika. Nadalje, izvor je podataka koji igraju relevantnu ulogu pri formiranju kliničke ekspertize, odnosno jurističkoga pravorijeka. Posljedično, to je alat koji zahtijeva iznimno veliku pažnju i odgovornost pri rukovanju. Na tragu toga zaključujem da PCL-R opravdava svoje uvođenje u hrvatsku pravnu i zdravstvenu praksu kao dopunski alat.

Bibliografija

- Aharoni, E., Sinnott-Amstrong, W. i Kiehl., K. A. (2014). What's wrong? Moral understanding in psychopathic offenders. *Journal of research in personality*, 53. 175–181.
- Anić, V. i Goldstein, I. (2007). *Riječnik stranih riječi*. Novi Liber. Zagreb.
- Američka psihijatrijska udruga. (2014). *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje*. 5. izdanje. Naklada Slap. Jastrebarsko
- Baskin-Sommers, A. R., Brazil, I. i sur. (2015). Mapping the association of global executive functioning onto diverse measures of psychopathic traits. *Personality disorders*, 6 (4). 336–346.
- Baskin-Sommers, A. R. i sur. (2015). Altering the cognitive-affective dysfunctions of psychopathic and externalizing offender subtype with cognitive remediation. *Clinical Psychological Science*, 3 (1). 45–57.
- Bateman, A. W., Gunderson, J. i Mulder, R. (2015). Treatment of personality disorder. *Lancet*, 385. 735–743.
- Begić, D. (2014a). *Psihopatologija*. 2. izdanje. Medicinska naklada. Zagreb.
- Begić, D. (2014b). Psihopatološka procjena. U: Begić D. (ur.), *Psihopatologija*. Medicinska naklada. Zagreb. 101–119.
- Berryessa, C. M. i Wohlstetter, B. (2019). The psychopathic „label” and effects on punishment outcomes: A meta-analysis. *Law and Human Behavior*, 43 (1). 9–25.
- Bigenwald, A. i Chambon, V. (2019). Criminal responsibility and neuroscience: No revolution yet. *Frontiers in Psychology*, 10, 1406. 1–19.
- Blackburn, R. (1975). Empirical classification of psychopathic personality. *The British Journal of Psychiatry*, 127 (5). 456–460.
- Blair, J. R. (2013). Psychopathy: cognitive and neural dysfunction. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 15 (2). 181–190.
- Blair, J. R., Mitchell, D. i Blair, K. (2008). *Psihopat*. Naklada Slap. Jastrebarsko.
- Blair, R. J. R. (2007). Empathic dysfunction in psychopathic individuals. U: Farrow, T. i Woodruff, P. (ur.), *Empathy in mental illness*. Cambridge University Press. NY. 3–16.

- Blair, R. J. R. (2019). Dysfunctional neurocognition in individuals with clinically significant psychopathic traits. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 21 (3). 291–299.
- Borg, J. S. i Sinnott-Amstrong, W. P. (2013). Do psychopaths make moral judgments?. U: Kiehl, K. A. i Sinnott-Amstrong, W. P. (ur.), *Handbook on psychopathy and law*. Oxford University Press. Oxford. 107–128.
- Brazil, K. J. i Forth, A. (2016). Psychopathy checklist: Youth version (PCL: YV). U: Zeigler-Hill, V. i Shackelford, T. K. (ur.), *Encyclopedia of personality and individual differences*. Springer International Publishing. AG. 1–5.
- Brzović, Z., Hodak, J., Malatesti, L., Šendula-Jengiđ, V. i Šustar, P. (2016). Problem klasifikacije u filozofiji psihijatrije: sluđaj psihopatije. *Prolegomena*, 15 (1). 21–41.
- Camp, J. P., Skeem, J. L., Barchard, K., Lilienfeld, S. O. i Poythress, N. G. (2013). Psychopathic predators? Getting specific about the relation between psychopathy and violence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81 (3). 467–480.
- Cattell, H. A. P. (2001). The Sixteen Personality Factor (16PF) Questionnaire. U: Dorfman, W.I. i Hersen, M. (ur.), *Understanding Psychological Assessment. Perspectives on individual differences*. Springer. Boston. 187–215.
- Charland, L. C. (2004). Moral treatment and the personality disorders. U: Radden, J. (ur.), *The philosophy of psychiatry: A companion*. Oxford University Press. Oxford. 64–77.
- Cleckley, H. (1988). The Clinical Profile. U: Cleckley, E. S. (ur.), *The Mask of Sanity*. 5. izdanje. C. V. Mosby & co. Augusta – Georgia. 337–364.
- Cooke, D. J. i Michie, C. (2001). Refining the construct of psychopathy: towards a hierarchical model. *Psychological Assessment*, 13 (2). 171–188.
- Crockett, M. J., Clark, L., Hauser, M. D. i Robbins, T. W. (2010). Serotonin selectively influences moral judgment and behavior through effects on harm aversion. *Proceedings of the National Academy of Science*, 107 (40). 17433–17438.
- de Vogel, V. i de Ruiter, C. (2005). The HCR-20 in Personality disordered female offenders: A comparison with a matched sample of males. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 12 (3). 226–240.
- Degmenđić, D. (2014). Klasifikacija duševnih poremećaja. U: Filaković, P. i sur. (ur.), *Psihijatrija*. Medicinski fakultet Osijek. 111–118.
- DeMatteo, D., Hart, S. D., Heilbrun, K., Boccaccini, M. T., Cunningham, M. D., Douglas, K. S., Dvoskin, J. A., Edens, J. F., Guy, L. S., Murrie, D. C., Otto, R. K., Packer, I. K. i Reidy, T. J. (2020). Statement of concerned experts on the use of the Hare Psychopathy Checklist – Revised in capital sentencing to assess risk for institutional violence. *Psychology, Public Policy, and Law*, 26 (2). 133–144.

- DeMatteo, D., Heilbrun, K. i Marczyk, G. (2006). An empirical investigation of psychopathy in a noninstitutionalized and noncriminal sample. *Behavioral Sciences & the Law*, 24 (2). 133–46.
- Dolan, M. C. i Fullam, R. S. (2010). Moral/conventional transgression distinction and psychopathy in conduct disordered adolescent offenders. *Personality and Individual Differences*, 49 (8). 995–1000.
- Drislane, L. E., Patrick, C. J. i Arsal, G. (2014). Clarifying the content coverage of differing psychopathy inventories through reference to the triarchic psychopathy measure. *Psychological Assessment*, 26 (2). 350–362.
- Duff, A. (2010). Psychopathy and answerability. U: Malatesti, L. i McMillan, J. (ur.), *Responsibility and psychopathy: interfacing law, psychiatry and philosophy*. Oxford University Press. Oxford. 267–280.
- Eisenbarth, H., Osterheider, M., Nedopil, N. i Stadtland, C. (2012). Recidivism in female offenders: PCL-R lifestyle factor and VRAG show predictive validity in a German sample. *Behavioral Sciences & the Law*, 30 (5). 575–84.
- Evans, L. i Tully, R. J. (2016). The Triarchic Psychopathy Measure (TriPM): Alternative to the PCL-R?. *Aggression and Violent Behavior*, 27. 79–86.
- Finne, C. i Kennett, J. (2004). Mental impairment, moral understanding and criminal responsibility: psychopathy and the purpose of punishment. *International Journal of Law and Psychiatry*, 27 (5). 425–443.
- Fowles, D. C. (1980). Three arousal model: Implications of Gray's two factor learning theory for heart rate, electrodermal activity, and psychopathy. *Psychophysiology*, 17 (2). 87–104.
- Giljača, V. i Štimac D. (2017). Prednosti i nedostaci kohortnih i case-control studija. *Medicina Fluminensis*, 53 (4). 466–472.
- Glenn, A. L. (2011). The other allele: exploring the long allele of the serotonin transporter gene as a potential risk factor for psychopathy: a review of the parallels in findings. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 35 (3). 612–620.
- Glenn, A. L. i Raine, A. (2014). Genetics. U: Glenn, A. L. i Raine, A. (ur.), *Psychopathy an introduction to biological findings and their implications*. New York University Press. NY. 19–50.
- Glenn, A. L., Laufer, W. S. i Raine, A. (2013). Author Reply: Vitacco, Erickson, and Lishner: Holding psychopaths morally and criminally culpable. *Emotion Review*, 5 (4). 426–427.
- Glenn, A. L. i dr. (2011). Is it wrong to criminalize and punish psychopathy?. *Emotion Review*, 3 (3). 302–304.

- Gonsalves, V. M., Scalora, M. J. i Huss, M. T. (2009). Prediction of recidivism using the Psychopathy Checklist – Revised and the Psychological Inventory of criminal thinking styles within a forensic sample. *Criminal Justice and Behavior*, 36 (7). 741–756.
- Goreta, M. (2015). *Errare humanum est*. Naklada Slap. Jastrebarsko
- Gregory, S., Ffytche, D., Simmons, A., Kumari, V., Howard, M., Hodgins, S. i Blackwood, N. (2012). The antisocial brain: psychopathy matters. *Archives of General Psychiatry*, 69 (9). 962–972.
- Griffiths, S., Jalava, J., Larsen, R. R. i Alcott, E. B. (2022). Genetics correlates of PCL-R psychopathy: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, u tisku, 101765.
- Groth-Marnat, G. (2003). *Handbook of psychological assessment*. John Wiley & Sons Inc. New York.
- Hare, R. D. (2003). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised*. 2. izdanje. Multihealth Systems. Toronto.
- Harpur, T. J., Hakstian, A. R. i Hare, R. D. (1988). Factor structure of the Psychopathy Checklist. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56 (5). 741–747.
- Hart, S. D., Kropp, P. R. i Hare, R. D. (1988). Performance of male psychopaths following conditional release from prison. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 56 (2). 227–32.
- Henigsberg, N. (2015). Klasifikacija u psihijatriji. U: Begić, D., Jukić, V. i Medved, V. (ur.), *Psihijatrija*. Medicinska naklada. Zagreb. 74–71.
- Herpertz, S. C. i Sass, H. (2000). Emotional deficiency and psychopathy. *Behavioral Sciences & the Law*, 18 (5). 567–580.
- Hoenicka, J., Ponce, G., Jiménez-Arriero, M. A., Ampuero, I., Rodríguez-Jiménez, R., Rubio, G., Aragüés, M., Ramos, J. A. i Palomo, T. (2007). Association in alcoholic patients between psychopathic traits and the additive effect on allelic forms of the CNR1 and FAAH endocannabinoid genes, and the 3' region of the DRD2 gene. *Neurotoxicity Research*, 11 (1). 51–60.
- Hoppenbrouwers, S. S., Bulten, B. H. i Brazil, I. (2016). Parsing fear: A reassessment of the evidence for fear deficits in psychopathy. *Psychological Bulletin*, 142 (6). 573–600.
- Hughes, M. A., Dolan, M. C. i Stout, J. C. (2015). Decision-making in psychopathy. *Psychiatry, Psychology and Law*, 23 (4). 521–537.
- Irtelli, F. i Vincenti, E. (2017). Successful Psychopaths: A contemporary phenomenon. U: Durbano, F. (ur.), *Psychopathy – New updates on an old phenomenon*. IntechOpen. London. 185–201.

- Jalava, J. i Griffiths, S. (2017). Philosophers on psychopaths: A cautionary tale in interdisciplinarity. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, 24 (1). 1–12.
- Jeandarme, I., Edens, J. F., Habets, P., Bruckers, L., Oei, K. i Bogaerts, S. (2017). PCL-R field validity in prison and hospital settings. *Law and Human Behavior*, 41 (1). 29–43.
- Johanson, M., Vaurio, O., Tihonen, J. i Lähteenvuo, M. (2019). A systematic literature review of neuroimaging of psychopathic traits. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 1027. 1–20.
- Jurjako, M. i Malatesti, L. (2018a). Neuropsychology and the criminal responsibility of psychopaths: Reconsidering the evidence. *Erkenntnis*, 83. 1003–1025.
- Jurjako, M. i Malatesti, L. (2018b). Psychopathy, executive functions, and neuropsychological data: A response to Sifferd and Hirstein. *Neuroethics*, 11. 55–65.
- Koenigs, M. (2012). The role of prefrontal cortex in psychopathy. *Reviews in the neurosciences*, 23 (3). 253–262.
- Koić, E., Filaković, P., Goreta, M., Magerle, A. i Mužinić, L. (2005). Prikaz priručnika za procjenu rizika opasnosti od zlostavljanja u obitelji (SARA), nasilnosti (HCR-20) i seksualnog zlostavljanja (SVR-20). *Vještak*, 25 (1). 167–189.
- Krizmanić, M. (ur.) (1999). *Bitne odrednice interpretacije MMPI-2 i MMPI-A inventara*. Naklada Slap. Jastrebarsko.
- Lilienfeld, S. O. i Widows, M. R. (1996). Development and preliminary validation of a self-report measure of psychopathic personality traits in noncriminal populations. *Journal of Personality Assessment*, 66 (3). 488–524.
- Lilienfeld, S. O. i Widows, M. R. (2011). Primjena i bodovanje. U: Lebedina Manzoni, M. (ur.), *Priručnik za revidirani inventar psihopatske ličnosti PPI-R*. Naklada Slap. Jastrebarsko. 13–33.
- Ly, M., Motzkin, J. C., Philippi, C. L., Kirk, G. R., Newman, J. P., Kiehl, K. A. i Koenig, M. (2012). Cortical thinning in psychopathy. *American Journal of Psychiatry*, 169 (7). 743–749.
- Maibom, H. L. (2014). To treat a psychopath. *Theoretical Medicine and Bioethics*, 35 (1). 31–42.
- Marcus, D. K., Fulton, J. J. i Edens, J. F. (2013). The two-factor model of psychopathic personality: Evidence from the Psychopathic Personality Inventory. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 4 (1). 67–76.
- Marčinko, D. (2015a). Poremećaji ličnosti. U: Begić, D., Jukić, V. i Medved, V. (ur.), *Psihijatrija*. Medicinska naklada. Zagreb. 259–267.
- Marčinko, D. (2015b). Postavljanje dijagnoze, nova klasifikacija (DSM-5), evolucijsko objašnjenje, prognostički faktori i terapija poremećaja ličnosti. U: Marčinko, D.,

- Jakovljević, M., Rudan, V. i sur. (ur.), *Poremećaji ličnosti: Stvarni ljudi, stvarni problemi*. Medicinska naklada. Zagreb. 9–34.
- Marčinko, D. i dr. (2015). *Poremećaji ličnosti: stvarni ljudi, stvarni problemi*. Medicinska naklada. Zagreb.
- Mariz, C., Cruz, O. S. i Moreira, D. (2022). The influence of enviromental and genetic factors on the development of psychopathy: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 62. 101715. 1-17.
- Matešić, K. i Ružić, V. (2008). Hrvatska standardizacija Freiburškog inventara ličnosti. U: Matešić, K. (ur.), *Priručnik za feiburški inventar ličnosti (FPI-R)*. Naklada Slap. Jastrebarsko. 159–175.
- McMillan, J. i Malatesti, L. (2010). Responsibility and psychopathy. U: Malatesti, L. i McMillan, J. *Responsibility and psychopathy: Interfacing law, psychiatry and philosophy*. Oxford University Press. Oxford. 185–199.
- Mei-Tal, M. (2002). The criminal responsibility of psychopathic offenders. *Israel Law Review*, 36 (02). 103–121.
- Meynen, G. (2010). Free will and psychiatric assessment of criminal responsibility: a parallel with informed consent. *Medicine Health Care and Philosophy*, 13 (4). 313–320.
- Mimica, N. i Folnegović-Šmalc, V. (2004). Psihofarmaci. *Medicinar*, 46 (1). 19–25.
- Morey, L. C. i Quigley, B. D. (2002). The use of Personality Assessment Inventory (PAI) in assessing offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 46 (3). 333–349.
- Morse, S. J. (2007). The non-problem of free will in forensic psychiatry and psychology. *Behavioral Sciences & the Law*, 25 (2). 203–220.
- Munđar, D. (2012). Analiza doživljenja: teorijske osnove i radionica. U: Divjak, B. i Erjavec, Z. (ur.), *Matematika i IKT*. Fakultet organizacije i informatike. Varaždin. 52–53.
- Olver, M. E., Stockdale, K. C., Neuman, C. S., Hare, R. D., Mokros, A., Baskin-Sommers, A., Brand, E., Folino, J., Gacono, C., Gray, N. S., Kiehl, K., Knight, R., Leon-Mayer, E., Logan, M., Meloy, J. R., Roy, S., Salekin, R. T., Snowden, R., Thomson, N., Tillem, S., Vitacco, M. i Yoon, D. (2020). Reliability and validity of the Psychopathy Checklist – Revised in the assessment of risk for institutional violence: A cautionary note on DeMatteo et al. (2020). *Psychology, Public Policy, and Law*, 26 (4). 490–510.
- Palermo, G. B. (2007). Editorial: new vistas on personality disorders and criminal responsibility. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 51 (2). 127–129.
- Patrick, C. J. (2018). *Handbook on psychopathy*. 2. izdanje. Guilford Press. NY.

- Patrick, C. J., Fowles, D. C. i Krueger, R. F. (2009). Triarchic conceptualisation of psychopathy: developmental origins of disinhibition, boldness and meanness. *Development and Psychopathology*, 21 (3). 913–938.
- Pera-Guardiola, V., Contreras-Rodríguez, O., Batalla, I., Kosson, D., Menchón, J. M., Pifarré, J., Bosque, J., Cardoner, N. i Soriano-Mas, C. (2016). Brain correlates of emotion recognition in psychopaths. *PLoS One*, 11 (5). 1–17.
- Poepl, T. B., Donges, M. R., Mokros, A., Rupperecht, R., Fox, P. T., Laird, A. R., Bzdok, D., Langguth, B. i Eickhoff, S. B. (2019). A view behind the mask of sanity: Meta-analysis of aberrant brain activity in psychopaths. *Molecular Psychiatry*, 24 (3). 463–470.
- Porter, S. (1996). Without conscience or without active conscience? The etiology of psychopathy revisited. *Aggression and Violent Behavior*, 1 (2). 179–189.
- Rosemberg Larsen, R. (2019). Psychopathy treatment and the stigma of yesterday's research. *Kennedy Inst. Ethics.*, 29 (3). 243–272.
- Ručević, S. (2008). Metodološki postupci i izazovi primjene samoiskaza i longitudinalnih nacрта u istraživanjima razvoja delinkventnog ponašanja. *Ljetopis socijalnog rada*, 15 (3). 421–433.
- Ružić, V., Matešić, K. i Štefanec, A. (2016). Psihometrijske karakteristike PAI inventara i mogućnost korištenja prvog dijela Inventara u donošenju procjena. U: Penezić, Z., Slišković, A., Čubela Adorić, V., Gregov, Lj., Nikolić, M., Nekić, M., Ombla, J., Šimunić, A. i Tokić, A. (ur.), *Sažeci priopćenja XX. Dana psihologije u Zadru*. Sveučilište u Zadru, Odsjek za psihologiju, Zadar. 118.
- Sanz-Garcia, A., Gesteira, A. C., Sanz, J. i Garcia-Vera, M. P. (2021). Prevalence of psychopathy in the general adult population: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 12, 661044. 1–14.
- Schaap, G., Lammers, S. i de Vogel, V. (2009). Risk assessment in female forensic psychiatric patients: A quasi-prospective study into the validity of the HCR-20 and PCL-R. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 20 (3). 354–365.
- Serin, R. C., Peters, R. D. i Barbaree, H. E. (1990). Predictors of psychopathy and release outcome in a criminal population. *A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2 (4). 419–422.
- Sewall, L. A. i Olver, M. E. (2019). Psychopathy and treatment outcome: Results from a sexual violence reduction program. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 10 (1). 59–69.
- Sifferd, K. L. (2013). Translating scientific evidence into language of the „folk”: Executive function as a capacity-responsibility. U: Vincent, N. A. (ur.), *Neuroscience and Legal Responsibility*. Oxford University Press. Oxford. 183–205.

- Sifferd, K. L. i Hirstein, W. (2013). On the criminal culpability of successful and unsuccessful psychopaths. *Neuroethics*, 6 (1). 129–140.
- Smith, S. R., Hilsenroth, M. J., Castelbury, F. D. i Durham, T. W. (2011). The clinical utility of the MMPI-2 Antisocial Practices Content Scale. *Journal of Personality Disorders*, 13 (4). 385–393.
- Spaans, M., Barendregt, M., Haan, B., Nijman, H. i de Beurs, E. (2011). Diagnosis of antisocial personality disorder and criminal responsibility. *International Journal of Law and Psychiatry*, 34 (5). 374–378.
- Šagud, M. (2015). Psihijatrijski pregled. U: Begić, D., Jukić, V. i Medved, V. (ur.), *Psihijatrija*. Medicinska naklada. Zagreb. 61–73.
- Tamatea, A. J. (2021). Humanising psychopathy, or what it means to be a diagnosed as a psychopath: Stigma disempowerment, and scientifically-sanctioned alienation. U: Malatesti, L., McMillan, J. i Šustar, P. (ur.), *Psychopathy. Its uses, validity and status*. Springer. AG. 19–43.
- Thompson, D. F., Ramos, C. L. i Willett, J. K. (2014). Psychopathy: clinical features, developmental basis and therapeutic challenges. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, 39 (5). 485–495.
- Treursić, I., Žarković-Palija, T., Kovačević, D. i Pavelić Tremac, A. (2015). Obilježja kaznenih djela kod neubrojivih počinitelja. *Policija i sigurnost*, 24 (1). 48–64.
- Tripalo, D. i Burić, Z. (2012). Položaj neubrojivih počinitelja kaznenog djela u kontekstu novog Hrvatskog kaznenog zakonodavstva. *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu*, 19 (2). 501–531.
- van den Bosch, L. M. C., Rijckmans, M. J. N., Decoene, S. i Chapman, A. L. (2018). Treatment of antisocial personality disorder: Development of a practice focused framework. *International Journal of Law and Psychiatry*, 58. 72–78.
- van Marle, H. (2000). Forensic psychiatric services in Netherlands. *International Journal of Law and Psychiatry*, 23 (5–6). 515–531.
- Weizmann-Henelius, G., Virkkunen, M., Gammelgård, M., Eronen, M. i Putkonen, H. (2015). The PCL-R and violent recidivism in a prospective follow-up of a nationwide sample of female offenders. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 26 (5). 667–685.
- WHO. (2012). MKB-10 – Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema. 2. izdanje. Medicinska naklada. Zagreb.
- Wong, S. C. i Olver, M. E. (2015). Risk reduction treatment of psychopathy and applications to mentally disordered offenders. *CNS Spectrums*, 20 (3). 303–310.

- Yang, M., Wong, S. C. i Coid, J. (2010). The efficacy of violence prediction: a meta-analytic comparison on nine risk assessment tools. *Psychological Bulletin*, 136 (5). 740–767.
- Yildirim, B. O. i Derksen, J. L. (2015). Clarifying the heterogeneity in psychopathic samples: Towards a new continuum of primary and secondary psychopathy. *Aggression and Violent Behavior*, 24. 9–41.