

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ
ФАКУЛТЕТ БЕЗБЕДНОСТИ

**МЕНТАЛНИ ПОРЕМЕЋАЈИ И СОЦИЈАЛНО
ДЕВИЈАНТНО ПОНАШАЊЕ**

ДИПЛОМСКИ РАД

МЕНТОР:

Проф. др Борис Кордић

КАНДИДАТ:

Јована Даниловић 339/16

Београд, 2020. године

САДРЖАЈ

УВОД	2
1. ОДРЕЂЕЊЕ ПОЈМОВА МЕНТАЛНИ ПОРЕМЕЋАЈ И СОЦИЈАЛНО ДЕВИЈАНТНО ПОНАШАЊЕ	3
1.1. Дефинисање менталних поремећаја	3
1.2. Дефинисање социјално девијантног понашања	6
2. ПСИХОЛОШКЕ ТЕОРИЈЕ СОЦИЈАЛНЕ ДЕВИЈАЦИЈЕ	8
2.1. Психоаналитичка схватања	9
2.2. Теорија интелигенције	10
2.3. Теорија неприлагођености	11
2.4. Фрустрациона теорија	11
2.5. Бихевиористичка схватања	12
2.6. Хипотеза соматског маркера	13
2.6.1. <i>Савест</i>	14
3. ОДНОС ИЗМЕЂУ ЦРТА ЛИЧНОСТИ И МЕНТАЛНИХ ПОРЕМЕЋАЈА	14
3.1. Патопластични ефекат	15
3.2. Етиолошки (каузални) ефекат	15
3.3. Идеја континуума (спектра)	16
4. АМОРАЛНОСТ И ДИСПОЗИЦИОНИ ПРИСТУПИ МОРАЛНОМ ПОНАШАЊУ	18
4.1. Одређење подручја аморалног понашања	18
4.2. Инструменти за мерење аморалног понашања	19
4.2.1. <i>Скале аморалности</i>	20
4.2.2. <i>Резултати истраживања</i>	21
4.3. Модели Мрачна тријада и Мрачна тетрада	21
4.4. Model Velikih pet, Petofaktorski model i HEXACO	22
5. УТИЦАЈ ПОВРЕДЕ МОЗГА НА ЛИЧНОСТ И ДЕВИЈАНТНО ПОНАШАЊЕ	23
5.1. Случај Финеаса Гејџа	23
5.2. Случај Елиот	25
ЗАКЉУЧАК	27
ЛИТЕРАТУРА	29

УВОД

Један од водећих безбедносних проблема данашњице представља криминал, који све више поприма широке, транснационалне оквире. Криминал, као и други мањи или озбиљнији преступи, као што су алкохолизам, малолетничка деликвенција, наркоманија, проституција, коцкање, крађе, и бројни други, јесу обухваћени појмом девијантног понашања. Насиље које се јавља током читавог животног циклуса, и које поред физичког укључује и психичко угрожавање, има веома велики степен учесталости појављивања, као и све већи број нових облика. Можемо се осврнути и на тренутни, актуелни проблем пандемије вируса Covid 19 и саопштења Светске здравствене организације да се криминалци све чешће представљају као њени званичници у покушају да украду информације или новац од људи током кризе због пандемије. Према подацима Светске здравствене организације у свету је око пола милиона људи погођено насиљем, које проузрокује посттрауматске стресне поремећаје, укључујући и депресију и анксиозност. Активност која се наводи као кључна јесте управо превенција девијантног понашања, која обухвата истраживања савремених наука које проучавају човека и делове његове личности. Забележена историја нам казује да, док год су људи имали слободног времена да размишљају о стварима изван основног преживљавања, били су изузетно заинтересовани за разумевање природе свог понашања. Рани писци из Грчке, на пример, били су импресиониран бројним различитостима међу људима исте културе, али такође су приметили специфичне абнормалности као и систематске разлике међу групама и појединцима. Напредак у разумевању људског понашања из научне перспективе досегао је своје велике границе. У том смислу битно место заузима психологија, која се бави нормалним психичким садржајем у личности, и психијатрија која проучава абнормално, поремећаје и болести. Крајем деветнаестог и почетком двадесетог века, научни и технолошки напредак помогао је психолозима да развију сложена објашњења за понашање које потиче из мешавина еволуционих, биолошких, социјалних и личних променљивих. Самим тим, обзиром на комплексност проблема нормалности и абнормалности, у овом раду се сагледава значај психолошких и психопатолошких поремећаја при настанку и ширењу облика девијантног понашања. Жеља је упознати девијанте, њихову психу, разлоге њихове девијантности: крађа, самоубиства, зависности, преваре - све је то део нашег друштва и да би боље у њему функционисали морамо га што боље упознати. Шта условљава да неки човек постане убица или

зависник? Одговор, ако не у потпуности тачан, онда барем темељи одговора леже у књигама које су написане након дуготрајних и темељних истраживања. Циљ јесте да се постави граница и да се јасно одреде психопатолошка обележја починилаца друштвено неприхватљивих дела. Разматраћемо питања можемо ли особама које имају ментални поремећај приписати моралну одговорност за деловање, у којим случајевима то не можемо, и зашто. Нормално је очекивати од особе која има одређени циљ да ће поступати у складу са методама и начинима који су морални, а воде остварењу циља. Проблем који се појављује јесте шта ако та особа има психопатски, ментални поремећај, због чега се неће понашати рационално и због чега јој није могуће да увиди разлику између морално исправног начина деловања и оног који то није.

1. ОДРЕЂЕЊЕ ПОЈМОВА МЕНТАЛНИ ПОРЕМЕЋАЈ И СОЦИЈАЛНО ДЕВИЈАНТНО ПОНАШАЊЕ

Традиционално, посао дефиниције јесте да наведе неопходне и довољне услове за правилно коришћење појмова. Она треба да постави „услове поузданости“ за дати појам (Kripke, 1982). У наставку, поставићемо теоријске основе и дефинисаћемо кључне појмове овог рада, а то су ментални поремећаји и социјално девијантно понашање.

1.1. Дефинисање менталних поремећаја

Повреде и поремећаји менталног здравља одликују се изменама у мишљењу, расположењу или понашању (или неком комбинацијом ових елемената), који су удружени са нелагодношћу и поремећеним функционисањем, најчешће током дужег временског периода. Током живота, свака особа искуси осећање изолованости, усамљености или емоционалне нелагодности. Ово су, најчешће, нормалне, краткотрајне реакције на тешке ситуације, пре него симптоми менталних повреда или поремећаја. Људи уче да излазе на крај са тешким осећањима, као што то чине и са тешким ситуацијама. Међутим, у неким случајевима, трајање и јачина болних осећања или измењених образаца мишљења могу озбиљно утицати на свакодневни живот особе. Уобичајни одбрамбени механизми више нису довољни, и овим људима може постати потребна помоћ да поврате равнотежу и да се врате на ниво пуног

функционисања. Ментално здравље је битно за свакодневни живот, исто колико и физичко здравље. Штавише, она се прожимају. Особе са менталним поремећајима често развијају телесне симптоме или болести (нпр. губитак телесне тежине). Уопште, осећања, ставови и мисаони обрасци снажно утичу на доживљавање сопственог телесног здравља или болести, и могу утицати како на ток болести тако и на успешност лечења. Особе са нарушеним менталним здрављем често су предмет стигматизације, што изазива велику субјективну патњу и увелико смањују квалитету живота оболелих, као и њихове околине. Менталне повреде и поремећаји одликују се психолошком, биолошком и социјалном дисфункцијом појединца, а укључују читав низ симптома и сметњи. Дефинишу се према постојању скупова симптома, а критеријуми за дијагнозу испуњени су када су скупови симптома релативно тешки, дуготрајни и попраћени смањењем функционалне способности или инвалидитетом. „Ментални поремећаји се дефинишу као она стања, са клинички значајним дисфункцијама код појединца, подвучена обрасцима функционисања у сазнању, емоционалној регулацији или понашању, који су повезани са невољом или инвалидитетом“ (American Psychiatric Association, 2013). Додаје се да овај образац не сме бити само очекиван и културно санкционисан одговор на одређени догађај, стресор или ситуацију; и такође да девијантно понашање (нпр. политичко, верско, сексуално) у друштву, само по себи не представља психопатологију. Ова дефиниција укључује интеракцију биолошких и психолошких процеса и социокултурних система. Постоји висок ниво коморбидитета који, између појединих поремећаја, па чак и преко наводно изразито ширег груписања - истиче међусобну повезаност многих манифестација психопатологије (Krueger & Markon, 2006). На пример, велики депресивни поремећај, панични поремећај, и генерализовани анксиозни поремећај се истовремено јављају чешће него што би се то очекивало (Krueger, 1999). Овај дијагностички коморбидитет поставља питања зашто се чини да се одређени поремећаји емпиријски групишу. Још једна дефиниција гласи да је особа у психопатолошком стању или стању када „постоји значајно ограничење њене способности (а) да учествује у намерној акцији и, еквивалентно томе, (б) да учествује у друштвеној пракси заједнице“ (Davis & Mitchell, 1985, str.109). Најчешћи поремећаји менталног здравља могу се грубо класификовати у три групе:

- Неурозе,
- Психозе,
- Психопатије,

Неурозе су блажи поремећаји менталног здравља који су последица дуготрајног неуспеха једне личности да задовољи своје основне потребе кроз односе са средином и карактерише је угрожено самопоштовање и осећање узнемирености, тескобе и стрепње (анксиозност), смањена је способност сналажења у појединим ситуацијама као и прилагођавања људима. Према доминацији одређене врсте симптома разликују се поједине врсте неуроза као што су фобије, опсесивно-компулзивне реакције, депресије...

Фобије се испољавају у види доживљаја снажног страха, у додиру са неким објектима или ситуацијама иако они не представљају никакву реалну опасност која би оправдала такву реакцију. Особа јасно увиђа неоснованост свог страх, али од осећања снажне анксиозности може се одбрани само избегавањем објекта или ситуације од којих се плаши. Опсесивно-компулзивне реакције се карактеришу сталним нападима нежељених мисли. Те мисли се могу односити на разне садржаје, најчешће на неморалне радње. Компулзивни поступци се снагом воље не могу спречити, некада се само могу одложити. Депресија представља реакцију на узнемирујући догађај која се испољава у неубичајно јакој и дуготрајној тузи. Неретко осећање туге, прожима очај у вези са сопственом будућношћу, осећање беспомоћности, а могу се јавити и суицидне идеје. Психозе су много тежи ментални поремећаји које карактерише прекид контакта са реалношћу, немогућност обављања занимања, патолошки обрасци понашања, мишљења и осећања. Особа са психозом није у стању да разликује шта стварно опажа, а шта је плод њене маште, па она живи у свету заблуде и халуцинације. Заблуде се могу односити на разне ствари, а најтипичније су заблуде о сопственој личности, другим људима и о околини. Психопатије су ментални поремећаји који се испољавају понашањем које је штетно и неприхватљиво са становишта друштва, али не и са становишта саме особе која болује од психопатије. Психопата не доживљава анксиозност нити све оне непријатности које она може да донесе, па нема жељу да се мења. Његов увид у реалност није оштећен, нити долази до смањења интелектуалних способности. Психопата следи своје импулсе, нема емпатије, не подноси одлагање задовољавања својих потреба, ма какве оне биле, и не осећа кривицу када учини нешто на штету других. Овакве особе имају социјално неприхватљиво понашање и не уважавају социјалне норме. Психопатија представља сложен мултидимензионални конструкт који се састоји из неколико повезаних стабилних карактеристика личности и понашања. Психопатија се често описује као „поремећај личности који се не лечи и састоји се од очигледног одсуства емпатије и кајања, заједно са површним шармом,

плитким везама и рационалним, хладнокрвним самозадовољством, што се често дешава на штету других” (Hare, 2003). Када говоримо о психопатији, најчешће мислимо на четворо-факторски модел психопатије (Hare & Neumann, 2008). Он подразумева следеће црте: 1. Интерперсонални стил који се односи на манипулативност, склоност лагању, површни шарм и грандиозност; 2. Афективитет који описује недостатак емпатије, кривице, површни афект; 3. Животни стил који се базира на импулсивности, потреби за стимулацијом, неодговорности и 4. Антисоцијалност која обухвата индикаторе антисоцијалног и криминалног понашања. Ове четири црте конституишу две латентне диспозиције вишег реда које се једноставно називају Фактор 1 (прве две) и Фактор 2 (друге две црте). Готово сва таксономска истраживања психопатије показала су да је она континуална црта. То значи да се не може говорити о посебном типу особа који би се могли окарактерисати као психопате. Код свих људи постоје психопатске црте изражене у мањој или већој мери. (Edens, Marcus, Lilienfeld & Poythress, 2006).

1.2. Дефинисање социјално девијантног понашања

Реч “девијација” потиче од латинске речи *deviation*, што значи одступање од уобичајене путање или скретање неког тела са своје путање или правца. Девијантно понашање дефинисано је у односу на друштвене норме, а не у односу на структуру личности. Термин девијантно понашање везује се за све облике понашања који у значајној мери одступају од општеприхваћених вредности, норми и правила понашања једне заједнице и изазива друштвену реакцију неодобравања. Постоји велики број различитих одступања од друштвено дозвољеног кодекса понашања, почев од врло безазлених (повлачење или изолација појединца), до веома опасних (угрожавање живота других људи). Како то одступање од просека може бити одступање у позитивном и у негативном смеру, уводи се и критеријум друштвене реакције, па се истиче да је реч о "одступајућим" понашањима која изазивају друштвену реакцију. Друштвена реакција се остварује на различите начине (формалне или неформалне), али увек има за циљ да појединца, који се девијантно понаша и на тај начин омета или разара постојеће друштвене односе, примора да се понаша у складу са друштвеним захтевима (Шпадијер-Џинић 1988). Да би девијантно понашање могло да изазове друштвену реакцију, треба да буде видљиво припадницима групе или заједнице. У неким случајевима, заједница може бити потпуно незаинтересована, пасивна, а у неким

другим може применити репресију, што зависи од тога која су добра погођена девијацијама и какав се значај тим добрима придаје. Дефинисање девијантног понашања са становишта друштвених норми и друштвене реакције, има одређене предности и ограничења. Пре свега, девијантно понашање дефинисано је у односу на друштвене норми, а не у односу на структуру личности. Понашање које је психотично, дефинисано је у односу на његову зависност од структуре личности. Према томе, патологија личности није предмет социологије девијантног понашања. Овај став само ограничава и утврђује социолошки приступ девијантном понашању, али ни у ком случају не значи негирање значаја психолошког испитивања структуре личности. Вероватније је да многа девијантна понашања јесу понашања клинички нормалних људи, и обрнуто, да већина личности која има менталне поремећаје, својим понашањем не крши друштвене норми. Због тога је потребно да се патолошко и девијантно понашање дефинишу. Са социолошког становишта, девијантно понашање је свако људско понашање које у значајнијој мери одступа, односно крши друштвене норми једне заједнице и изазива друштвену реакцију неодобравања. Девијантно понашање обухвата оно што појединац чини и оно што он мисли, његове ставове, као и његова осећања. Друштво је највише заинтересовано за оно шта људи чине. Због тога се и социологија девијантности скоро искључиво бави девијацијама као људским акцијама. Амерички социолог Едвин Лемерт (Edwin M. Lemert, 1972) сматра да је чињење само један вид девијантног понашања. Тај спољашњи аспект може да узме различите облике: спољашња вербална девијација и спољашња невербална девијација. Поред спољашњег вида девијације, Лемерт издваја и унутрашњу симболичку девијацију - одступајуће ставове и емоције, нарочито у односу на значење које они имају за особу која их доживљава. У односу на друштвене норми, само она понашања која значајније одступају или крше друштвене норми, називају се девијантним. Друштвена реакција је такође појам којим се дефинише девијантно понашање. Одступање од друштвених норми изазива друштвену реакцију неодобравања. Ова реакција се остварује на различите начине, али увек има за циљ да појединца који се девијантно понаша, примора да се понаша у складу са друштвеним захтевима. Одступање од друштвених норми постаје девијантно уколико је као такво и означено од стране друштва. Кршење друштвених норми може да угрози односе у заједници, као и саму друштвену заједницу. Друштвене норми имају одређена својства која су битна за анализу девијантног понашања, дефинисаног као кршење тих норми. Друштвене норми, као део културе, врше функцију принуде и контроле над појединцем

и ограничавају могуће варијације у понашању. Најважније друштвене норме, са становишта испитивања друштвене девијације, јесу норме које су повезане са друштвеним институцијама (породичне, религијске, политичке, економске). Кршење друштвених норми, штети интересима друштва, па изазива друштвену реакцију, која се изражава различитим мерама. Једна од тих мера јесте санкција. Право је најважнија врста друштвених норми, чије санкције примењује држава својим апаратом силе, штитећи интересе владајуће класе. Друштвене норме које се стварају у неорганизованим друштвеним заједницама настају спонтано. Моралне норме су најважнија врста ових друштвених норми, јер друштво ове норме сматра неопходним за опстанак и добробит друштва. Друштвене норме у односу на друштвене вредности, правила су понашања којима је могуће достићи жељене циљеве једне културе или дела те културе. Када се ради о друштвеним девијацијама, нпр. криминалитету, овај однос се реализује тако што кривични закон забрањује нека понашања, као што су убиства, силовање, крађа, и на тај начин штити прихваћене друштвене вредности. Чести су и случајеви конфликта норми које прихватају различите друштвене групе. У сложенијим и динамичнијим друштвима расте број група са различитим нормама, тако да се појединац све више суочава са супротним или конфликтним нормама и друштвеним улогама. Зависно од тога којој групи чинилац припада, исто понашање може бити девијантно и недевијантно.

2. ПСИХОЛОШКЕ ТЕОРИЈЕ СОЦИЈАЛНЕ ДЕВИЈАЦИЈЕ

Психолошке теорије у први план објашњења појава социјалних девијација и деликвенције, као њиховог посебног израза, постављају психолошке детерминанте. Значај психолошких теорија у објашњењу узрока, фактора и појава социјалне девијантности је несумњив, посебно у вези са својствима личности, доказујући неоспорну везу између личности и понашања. Допринос психолога у објашњењу узрока друштвених сукоба је веома висок.

2.1. Психоаналитичка схватања

Психоаналитичка схватања имају за полазну основу објашњења девијантности психичким стањем личности у сфери несвесног, односно подсвесног, пре свега потиснуте сексуалне силе и импулса. Оне полазе од тезе да све што се одвија у животу и сновима човека, настаје из подсвести, односно последица је догађаја у раном детињству. Присталице ове теорије у елементима инстинкта, посебно инстинкта смрти (танатоса), налазе објашњења склоности човека ка деструкцији, агresiји и другим облицима насиља. За психоаналитичаре деликт је производ, односно последица потиснуте жеље у подсвести. У подсвести се сукобљавају прикривени мотиви и жеље, који производе унутрашње сукобе. „Освешћивањем конфликта и њиховим разумевањем појачавају се свесне снаге личности и човек боље влада својим психичким животом, а истовременом и својим друштвеним животом“ (Кордић и Бабић, 2014, стр.195). Поремећаји настају по три основа: утицајем антидруштвеног карактера под утицајем конституције личности и средине, поремећајима органске природе као последицом нервних оштећења и токсичности и психотичких поремећаја Ега, услед чега личност није у стању да разликује стварност од фикције.

ИД (Оно) представља несвесни део психичке структуре и чини део нагонског бића личности. Његова психичка енергија, или оно што Фројд назива либидом, инстинктивистичка је, тежи за уживањем и задовољавањем првенствено биолошких потреба и мотива.

ЕГО (Ја) је најактивнији део структуре личности, који се одражава кроз мишљење, перцепцију, говор, учење, меморију, расуђивање, моторику, акцију и време. Развија се постепено као резултат развоја нервног система, утицаја социјалне средине и стеченог искуства.

СУПЕРЕГО (Над-Ја) је део психичких функција које се односе на моралне захтеве, норме друштва и социјалне мотиве. Он је кључна компонента психичке структуре за разумевање моралног понашања и регулише понашање личности да не изврши или не планира кривично дело, а уколико то ипак учини строго га кажњава прекорима средине и осећањем кривице. Ид, Его и Суперего су у динамичном односу. Неки психолози у сфери односа Ид, Ега и Суперега, деликвентне тенденције објашњавају тако што се код детета прво развијају биолошки нагони Ида, јер уочава предмете око себе и под утицајем нагона покушава да их присваја, да касније када за то буду кажњавани

(функција Суперјега), они схватају или не схватају значај поступка (функција Ега). Тиме се, у основи, усклађеношћу односа функција Ида, Ега и Суперјега објашњава просоцијално, односно доминацијом Ида или неразвијеношћу функција Ега и Суперјега тумачи деликвентно понашање личности. Према Фројдовој теорији, душевни живот човека састоји се из свесног или несвесног дела. Свесни део је сасвим мали, како по обиму и садржају, тако и по значају. Несвесни део психе је изузетно велики, богат и моћан. Он утиче на целокупну човекову делатност, на понашање, свест, нагоне и мишљење (Бошковић, 2006, стр. 82).

2.2. Теорија интелигенције

У психолошким теоријама постоји приступ који узроке деликвенције доводи у везу с психичким својствима ниске интелигенције, малоумности. Према схватањима представника овог правца „дефицитарност интелигенције доводи до несхватања значаја друштвених норми од стране личности, самим тим и одсуства одговорности за њихово поштовање и придржавање“ (Бошковић, 2006, стр. 167). Такође, девијантност се доводи у везу са ниском образовном структуром, при чему се овај фактор узима као последица ниске интелигенције, а не као одраз социјалних услова и могућности образовања, што има за последицу несхватања значаја друштвених вредности и одговорности за властите поступке. Наиме, многобројна истраживања указују на извесну константу да је просечни IQ криминалца између 90-93, зависно од студије, што чини разлику од некриминалне популације која има просечну интелигенцију 100 IQ. Нека истраживања говоре о томе да IQ осуђених лица која издржавају казне затвора у просеку износе 85. Нема сумње да интелигенција у неким случајевима има непосредни, а у другим посредни утицај на деликвентно понашање личности. Исподпросечна интелигенција непосредно утиче на отежан процес социјализације личности у било којој форми да се она одвија. Тиме се теже усвајају моралне норме средине, спорије схватају и прихватају правне и друге врсте друштвених забрана. Посредни фактори се испољавају у ланцу социјалних чинилаца утицаја. Исподпросечна интелигенција утиче на споро и отежано образовање, а оно даље има за последицу недостатак стручности, немогућности запошљавања и проблеме материјалне егзистенције. С друге стране, надпросечна интелигенција, иако се ни у ком случају не може сматрати узроком

криминалне оријентације личности има извесних основа за утицај на ове појаве. Њен значај је првенствено у превенцији криминалитета. Статистичка константа показује да је знатно мање лица изнадпросечне интелигенције од лица исподпросечне интелигенције у криминалној популацији, али с друге стране, она се у извесном смислу и реалативизује (али не и сасвим оспорава) да су такве особе и способније да прикрију вршење и трагове извршења кривичног дела. Интелигенцију као психичку функцију посебно вреднују прописи из области кривичног права када дефинишу урачунљивост и одређују методе процене урачунљивости. Наиме способност схватања значаја дела није ништа друго него актуелни интелектуални однос починитеља према делу.

2.3. Теорија неприлагођености

Нека психолошка схватања деликвентно понашање тумаче факторима немогућности прилагођавања личности у реалним социјалним условима, раскораком између циљева појединца и интереса заједнице. Неприлагођеност, као узрок девијантности, тумачи се на различите начине. Фројд мисли да се криминал јавља зато што појединци код којих постоје инстинктивне криминалне тенденције не успевају да се прилагоде друштву, јер им недостаје васпитање за то (Фројд, 1961). Он сматра да нису у праву они који тврде да је човек по својој природи добар, а зао само када га други изазову, тумачећи да човек има и своју тамну страну личности “који мрзи не зато што је околностима изазван, већ зато што у томе налази задовољство и задовољава свој примарни нагон“ (Бурсаћ. 1994, стр. 190).

2.4. Фрустрациона теорија

Неки психолози криминалне диспозиције човека објашњавају последицом трајног деловања фрустрационих чинилаца на личност у њеном развоју. Фрустрациона теорија полази од становишта да је појачана агресивност реакција на све што спречава задовољавање мотива. Представници ових схватања сматрају да се тежи облици девијантности могу довести у директну везу са ниским прагом фрустрационе толеранције. J. Dollard (1939) сматра да постојање фрустрације увек води агresiји и обрнуто, агресивно понашање увек предпоставља постојање фрустрације. Нагомилана агресивност код човека, која је изазвана фрустрацијом, усмерава се на најприступачније циљеве. Овде се ради о померању агresiје са стварног извора на

друге особе или објекте, то су, пре свега, мањинске групе, од којих постоји најмање страха да ће непожељно реаговати, односно да ће својим реаговањем угрозити агресора. Постоји физиолошки процес који доводи до агресивности, а који је заснован на наслеђу, али не постоји наслеђени нагон за агресивношћу. У једном истраживању, у којем су учествовале две групе деце, доказано је да фрустрација заиста изазива агресивно понашање. Она група којој је дозвољено да се одмах игра са играчкама није била фрустрирана и није испољена агресивност. Друга група је била фрустрирана, јер је пре уласка у просторију могла да посматра играчке у једној просторији, а тек касније да уђе у ту просторију и да се са њима игра. Ова група понашала се веома деструктивно и агресивно према играчкама. (Berker, Dembo i Levin, 1941). Међутим, фрустрациона теорија објашњава само да је фрустрација чест извор агресивности, али не објашњава у потпуности узроке јављања агресивности,

1. свака фрустрација не изазива агресивност (на пример фрустрација може изазвати појачано улагање напора да се нешто постигне);
2. постоји агресивно понашање без фрустрације.

2.5. Бихевиористичка схватања

Бихевиористичке теорије деликвенцију тумаче као стечени, научени облик понашања, а као основни узрочник људске деструкције узимају друштвене факторе. Деликвентно понашање објашњава се узроцима стечених навика понашања кроз учење по моделе. Према овој теорији свако понашање је научено, укључујући и криминално. Бихевиоризам све врсте понашања изводи из учења, па и емоционална стања, са оријентацијом да је свако понашање могуће мењати васпитањем. Свако понашање, укључујући и криминално је научено. Учење се стиче кроз породицу, преко медија, током процеса социјализације, припадањем одређеним групама, и тако даље. Значај учења је у томе што се подржавањем повећава учесталост понашања, а кажњавањем смањује. Криминално понашање је резултат односа између успеха у криминалној каријери и успеха санкционисања. Burgess i Akers сматрају да криминално понашање, као и свако друго научено понашање, може да се објасни као функција подршке, односно награде, или казне, коју појединац добија од окружења, односно, оно понашање које се награђује биће понављано у будућности, док ће се оно које је кажњавано изостати.

2.6. Хипотеза соматског маркера

Хипотеза о соматским маркерима је хипотеза о неуралном механизму који се спонтано активира када доносимо одлуке. Ради се о телесним променама које прате појаву неке идеје или слике у уму везане за исход избора који разматрамо. Соматски маркер је осећај телесних промена који се јавља пре донете одлуке. У комплексним животним и социјалним ситуацијама, пре него што се уради кост/бенефит анализа, деси се да неке понашајне опције пропрати (ако је реч о негативним стимулусима) непријатни унутрашњи стомачни осећај, познат као „gut feeling“ (Damasio & Descartes, 2000). Овај соматски маркер фокусира пажњу на негативне последице датог правца акције и функционише као аутоматски алармни сигнал. Ако бисмо нпр. хтели да украдемо књигу из продавнице, пре него што детаљно поразмислимо о томе „шта ако бих украо“, јавља се низ телесних реакција, непријатан емоционални доживљај и пре него што смо озбиљно направили когнитивну анализу. Када је негативни соматски маркер дат заједно са одређеним исходом у будућности, та комбинација функционише као алармни сигнал. Код психопата или криминалаца нема оваквих негативних емоција. Просечан IQ америчких затвореника је 92, што није драстично низак IQ да човек кад направи невољу не зна да ће се на њега обрушити пенални систем. Зна он да ће се то десити (на когнитивном нивоу), али као да то не може добро да осети јер нема добро емоционално маркирање. Та телесна машинерија обави део посла ког ми нисмо нисмо ни свесни. Када је позитивни маркер повезан за исходом у будућности тада он постаје мотив: основа за тзв. снагу воље. Алтуристичко понашање се базира на истом механизму. Оно што се обично сматра слободном вољом, овде, бар у одређеној мери, зависи од ефикасности наше биолошке машинерије. Дакле, хипотеза соматског маркирања односи се на то да наш организам може, пре него што когнитивно обрадимо исход неке ситуације, да нам сигнализира соматским маркирањем тј. емотивним тоном повезаним са тим исходом. Ако је негативни соматски маркер повезан са исходом у будућности, та комбинација представља алармни сигнал, а уколико је позитиван соматски маркер повезан са исходом, ова комбинација представља мотив тј. основу за снагу воље.

2.6.1. Савест

Ајзенк истиче да је казна у случају криминалних прекршаја најчешће одложена и несигурна, а поседовање жељеног објекта је моментално. Зашто онда сви људи нису криминалци? Зато што људи имају „савест“, „супер его“, унутрашњу силу која их спречава да буду аморални. Та унутрашња сила је тако јака зато што почива на класичном условљавању реакције страха, механизму који има веома снажан ефекат на понашање. Ова сила ослабљена је код криминалаца и психопата јер постоје индивидуалне разлике у условљивости тј. код криминалаца (психопата) није дошло до лезије, разлике у соматском маркирању могу бити последица индивидуалних разлика тј. последица тога како изгледа неурална машинерија која везује радну меморију са соматосензорним кортексом и машинеријом која имплементира емоцију. Орбитофронтална дисфункција говори о заравњености емоционалног маркирања, што значи да нисмо у стању да одолимо искушењима, али се не види подстицај за активно наношење зла. Дакле, криминал делимично може да се објасни недостатком негативног „gut feeling“ када замислимо ту ситуацију, али истраживања су показала да када се оштећења орбитофронталне дисфункције десе рано у развоју јавља се пуна слика психопатије и криминала, овакве особе постају и активни криминалци.

3. ОДНОС ИЗМЕЂУ ЦРТА ЛИЧНОСТИ И МЕНТАЛНИХ ПОРЕМЕЋАЈА

Какве су могуће релације између црта личности и менталних поремећаја? Црте личности су доследности у когницијама, емоцијама, мотивацији и понашањима људи. Ментални поремећаји су „клинички релевантне дисфункционалности једног или више аспеката психичког функционисања што укључује мишљење, емоције, исхрану, спавање и друге важне аспекте“ (American Psychiatric Association, 2013). Однос личности и менталних поремећаја јесте медицински контекст. Пописе свих менталних поремећаја можемо наћи у класификацијама DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), као и у класификацијама ICD-10 (International Classification of Diseases).

3.1. Патопластични ефекат

Ментални поремећаји се дешавају у контексту преморбидне структуре личности и та структура личности може имати утицај на презентацију, ток и лечење болести (Stompe, Karakula, Rudalevičiene, Okribelashvili, Chaudhry, Idemudia & Gscheider, 2006). Симптоми људи са истим менталним поремећајима су хетерогени – управо због постојања различитих структура личности које модулирају болест и утичу да она поприми одређени облик. Као пример можемо навести начин на који депресија зависи од личности, зависне, несамосталне особе ће имати осећање депривације, губитка, усамљености и невољности, док са друге стране нарцистичке, аутономне и самокритичне особе имаће осећај неуспеха, пораза, повлачења и стида.

3.2. Етиолошки (каузални) ефекат

Етиолошки ефекат представља стање да након што је прошла, рецимо депресија, имамо неке манифестације у смислу повећаног неуротицизма или смањене екстраверзије. Као да остаје неки траг или „ожилјак“. Догађају се маладаптивне промене функционисања укључујући

1. трајне промене личности услед катастрофичног искуства
2. промене личности услед другог менталног поремећаја
3. промене личности услед соматске болести

Дијагноза трајне промене личности услед катастрофичног искуства има велику сличност са дијагнозом комплексног посттрауматског поремећаја (комплексни ПТСД). Комплексни ПТСД је снажна реакција на нарочито дуготрајни интерперсонални стрес (злостављање, тортура) што укључује поремећену модулацију афекта, самодеструктивно и импулсивно понашање, дисоцијативне симптоме, осећај трајног слома, губитак претходних уверења, хостилност, социјално повлачење, осећај константне угрожености, поремећај односа са другим људима (Boysen & Gabreski, 2012).

Питање да ли личност на неки начин узрокује одређену психопатологију има централни теоријски и клинички значај. Фундаментални задатак истраживача личности је управо да утврди како искуства и личност утичу на понашања и будуће изборе. Каспи и Робертс, инспирисани дискусијом о утицају гена и средине на понашање,

креирали су личност-средина трансакциону теорију која подразумева три типа личност-средина трансакција:

- 1) реактивна – односе на поседовање индивидуалних разлика у начину на који индивидуе реагују или конструишу срединске догађаје.
- 2) евокативна – феномен да различите индивидуе изазивају различите реакције код других људи, нпр. антагонистичка и свадљива особа ће пре изазвати непријатељска осећања код других него пријатна особа, иницијалне разлике у личности се појачавају путем различитих одговора средине.
- 3) проактивна – тенденција да индивидуе бирају средине у којима се осећају добро (нпр. интроверт бира ситуације у којима минимизира контакт са другима, смањујући на тај начин ризик појављивања социјалне фобије).

3.3. Идеја континуума (спектра)

Постоје размишљања појединих теоретичара да личност и психопатологија нису дистинктни ентитети, уместо тога, они могу егзистирати као зоне варирања дуж истог континуума, као елементи истог спектра функционисања. Оно што сматрамо поремећајима личности могу се схватити само као екстреми на континууму, то не морају бити дискретни ентитети. Рађене су две велике метааналитичке студије које су довеле у везу Big Five и поремећаје личности. Сваки од поремећаја личности (параноидни, шизоидни, шизотипални, антисоцијални, гранични, хистрионични, нарцистички, избегавајући, зависни, опсесивни) могао је да се мапира на Великих пет. Есенцијалне одлике поремећаја личности су:

А – умерена или већа личносна дисфункција (селф/интерперсонална)

Б – једна или више патолошких црта личности

Ц – поремећаји у личносном функционисању и експресији црта су релативно нефлексибилни и первазивни у широком опсегу личних и социјалних околности

Д – поремећаји у личносном функционисању и експресији црта су релативно стабилни увремену, са почетком који се може пратити од касне адолесценције или ране одрасле доби.

Е – поремећаји у личносном функционисању и експресији црта се не могу боље објаснити неким другим менталним поремећајем.

Ф – поремећаји у личносном функционисању и експресији црта не могу се искључиво

приписати физиолошким ефектима супстанци или другим медицинским околностима (нпр. снажном траумом главе).

Г – поремећаји у личносном функционисању и експресији црта се не могу боље разумети као нормалне варијације датог развојног и узрасног нивоа или социокултурне средине. (нпр. адолесценцију карактеришу доста бурне промене, али то се сматра нормалним)

Критеријум А: елементи функционисања личности

Поремећај личности се може дијагностиковати када постоји дисфункција бар 2 од ова 4 елемента:

1) Селф:а. Идентитет: Доживљај себе као јединствене особе, са јасним границама између себе и других; стабилност самопоштовања и адекватности самовредновања; способност регулације читавог спектра емоционалих доживљаја.

б. Самодирекција: Усмереност на остварење кохерентних и смислених краткотрајних и целоживотних циљева; усвајање и придржавање конструктивних и просоцијалних интерналних стандарда понашања; способност за продуктивну само-рефлексију.

2) Интерперсонални:а. Емпатија: Разумевање и уважавање искустава и мотивација других људи; толеранција перспективе других људи; разумевање ефеката сопственог понашања на друге људе.

б. Интимност: Дубина и трајање веза са другим људима; жеља и капацитет за блискост; узајамност уважавања у интерперсоналном понашању.

Критеријум Б: патолошке црте личности

Организоване су у пет широких домена: Негативни афективитет (еквивалент је Неуротицизам), Изолација (Интроверзија), Антагонизам (негативна Сарадљивост), Дезинхибиција (Импулсивност тј. одсуство Савесности), и Психотицизам (дакле, нема Отворености). Велика сличност патолошких црта личности са општим цртама указује на то да је идеја континуума можда најбољи приступ (Јукић и Арбанас, 2014).

4. АМОРАЛНОСТ И ДИСПОЗИЦИОНИ ПРИСТУПИ МОРАЛНОМ ПОНАШАЊУ

У даљем раду ћемо установити какве везе постоје између интелектуалних способности и особина личности у ужем смислу с једне, и аморалности с друге стране. Налази које ћемо навести, а који су дело Горана Кнежевића, су битан допринос сазнањима о природи аморалности, али и о природи функционисања социјално најважнијих регулативних функција нервног система.

4.1. Одређење подручја аморалног понашања

„За аморал се претпоставља да чини диспозицију унутар личности која не дозвољава особама да се дистанцирају од себичних интереса у контакту са другим људима. Екстремна израженост црта аморала води у криминално понашање. Један од циљева конструисања инструмента за мерење аморала био је разликовање криминалаца од некриминалаца, а један од индикатора био је дубина криминалне инволвираности“ (Кордић и Бабић, 2015, стр. 116). Акцидентално морална понашања су случајно морална, ако човек није био свестан моралне релевантности не можемо рећи да је тај човек моралан. Наспрам тога, постоје моралом мотивисана понашања. Ту спада експлицитно морално понашање о коме говори Кант. То су понашања базирана на максимама које су универзбилне.

- 1) Да би се деловало на морално исправан начин људи морају деловати из дужности
- 2) Нису консеквенце понашања оно што чини људе моралним или неморалним већ њихови мотиви. Деловање у складу са моралним законом је и из поштовања према том закону, а не на основу природних инклинација. Ако човек ради нешто што је добро, то не значи ништа. Добро је рецимо уколико има некооперативне тенденције, па се томе супротставља и донесе моралну одлуку која се супротставља својим биолошким инерцијама. Дакле, нагласак је на моралном резонувању. За разлику од тога, постоје и нерелективна морална понашања. У овом случају морално деловање је аутоматско, спонтано, из навика, као моменталан одговор на захтеве ситуације без свесног разматрања тј. без разматрања да ли је дато деловање морално, као и фактора који га чине моралним. То је нпр. ситуација када видимо да некоме испадне новчаник и ми се сагнемо да му додамо. Да ли се деловање може сматрати моралним, ако особа чак и

није била свесна чињенице да је поступила морално? Кант би рекао ни у ком случају, међутим психологија узима у обзир и овакво понашање. Психолози су се раније ограничавали само на морално мишљење. Овде кључну улогу имају моралне навике. Моралност је прецењена – постоји такође и теза која говори о томе да је важност моралног мишљења преувеличана. Свакодневна моралност подразумева уздржавање од себичних порива, ретко када софистицирано морално резоновање. Такође, емпиријска евиденција показује слабе корелације између моралног резоновања и понашања. „Есенција аморалне позиције је понашање у складу са имплицитним правилом које би могло да гласи “Баш ме брига за друге”. Ово правило је имплицитно, неартикулисано и несвесно. Оно је заправо метафора понашајних последица једне диспозиције, диспозиције која отежава могућност особама који је поседују у високој мери (о потенцијалним механизмима формирања таквог понашајне тенденције говорићемо касније) да искораче из царства себичних личних интереса и универзализују своју базичну позицију и понашање према другим људима“ (Кнежевић, 2003, стр. 45).

4.2. Инструменти за мерење аморалног понашања

Истраживања Института за криминолошка и социолошка истраживања, као и теоријски и практични допринос Горана Кнежевића, дали су велики значај у развијању конструкта аморала код нас. „Вишедеценијска емпиријска евиденција на пољу индивидуалних разлика указује на постојање неколико фундаменталних диспозиционих конструката одговорних за највећи део варијансе индивидуалних разлика, то су, што се интелигенције тиче, г-фактор, флуидне и кристализоване способности, а што се личности тиче димензије обухваћене Еусенцовим моделом личности, Момировићевим кибернетским моделом конативног функционисања, моделом “Великих пет” или неким другим, сличним компрехензивним моделом“ (Кнежевић, 2003, стр. 62). Главни проблем у оквиру истраживања јесте било утврдити релацију између базичних конативних регулација и ефикасности когнитивног процесирања с једне стране и аморалности са друге стране, односно утврдити црте личности и ниво интелигенције код особа које поседују преференције ка аморалном понашању.

4.2.1. Скале аморалности

Скале аморалности које су коришћене у истраживању и описане у литератури јесу следеће:

- **СЛАБА КОНТРОЛА ИМПУЛСА** – „Ја сам од оних који живе од данас до сутра“. Предмет мерења представљају импулсивност, слаби капацитети за преусмерење енергије на активности које захтевају стрпљивост, напор и одрицање, каприциозност, непредвидивост, немир.
- **МАКИЈАВЕЛИЗАМ** – „У рату и љубави све је дозвољено“. Предмет мерења представља понашање у складу са правилом: циљ оправдава средство.
- **БРУТАЛНОСТ И БУНТОВНИШТВО** – „Не могу да трпим никога изнад себе, ни оца, ни учитеља, ни шефа“. Предмет мерења представљају апологија насиља, брутални хедонизам, проблеми у релацијама са ауторитетом, неадекватна социјализација.
- **САДИЗАМ** – „Људи који пате због мене само повећавају моје задовољство“. Предмет мерења представљају задовољство у мучењу других, суровост, одсустви емпатије, одсуство самилости и сажаљења.
- **ГРУБОСТ И ОШТРИНА** – „Увек пазим да ме неко не превари, јер свако вара свакога кога може“. Предмет мерења представљају хипер-индивидуализам, рационализација аморалности апологијом слике света у коме влада неповерење према другима.
- **ХАРИА (СУРОВИ РЕАЛИЗАМ)** – „Добри људи немају појма шта се око њих стварно догађа“. Предмет мерења представљају продорност, самосталност, рационализација аморалности наглашавањем несавршености света у коме се живи.
- **РАЦИОНАЛИЗАЦИЈА АМОРАЛНИХ ИМПУЛСА** – „Покрасти лопова није грех“. Предмет мерења представљају рационализација и пројекција аморалних импула, безочни цинизам и презир према људима, дехуманизација потенцијалне жртве.
- **БЕЗОБЗИРНА СЕБИЧНОСТ** – „Назови и пса господином, ако од њега треба да тражиш услугу“. Предмет мерења представљају презир према супротном полу,

оријентација на телесна задовољства, слаба толеранција физичких фрустрација, екстремна себичност, ласкање јачем.

- РЕСЕНТИМАН – „Да ми је власти макар на само неколико дана, многи би зажалили што су се родили“. Предмет мерења представљају мржња, осећај инфериорности, осветољубивост, малициозност, завист.
- ПАСИВНА АМОРАЛНОСТ – ситуација у којој шеташ улицом и угледаш како више особа напада једног човека, што у теби буди реакцију „Не тиче ме се“, „Гледам своја посла“, итд.

4.2.2. Резултати истраживања

Резултати истраживања су показали да постоји једна јединствена генерализована тенденција аморалног понашања која узима најразноврснија садржинска обличја, затим да постоје два јасно разлучива модалитета аморалности која почивају на потпуно различитим унутрашњим механизмима, да се највећи део варијансе аморалности може објаснити варијаблама личности и интелигенције, да је улога базичне структуре личности у објашњењу аморалног понашања далеко већа од улоге интелигенције, да постоје најмање четири начина на која профили личности и интелигенције одговарају профилима аморалности, да су релације базичне структуре личности и интелигенције највећим делом континуума линеарне, али интелигенција уводи нелинеарност, да агресивност учествује у “производњи” аморалности на нижим нивоима, док су дезинтеграција конативних функција и неуротизам одговорни за високе нивое аморалности, да неаморалне индивидуе имају бољи укупан баланс диференцијације и интеграције психичких функција од аморалних индивидуа.

4.3. Модели Мрачна тријада и Мрачна тетрада

Мрачна тријада се односи на одбојне личносне структуре, укључује „друштвено малициозне карактере са понашајним тенденцијама у правцу самопромоције, емоционалне хладноће, дволичности и агресивности”(Paulhus, Robins, Trzesniewski & Trасу, 2004). Обухвата три лица која правдају реч „мрачно“ у називу и представљају

нехуманост, антисоцијалност, неискреност, егоцентричност, социјално декструктиван карактер, емоционалну хладноћу и манипулацију.

Психопатија – интерперсонална манипулација, неосетљивост, необуздан животни стил и криминалне тенденције

Макијавелизам – манипулативна личност

Нарцизам – грандиозност, осећај изузетности, доминација и супериорност.

Занимљиво је да се појавила и тријада научника која потврђује легитимност постојања Мрачне тријаде, али сматрају да је непотпуна и да права тамна страна људске личности треба да буде Мрачна тетрада, јер недостаје садизам (Jones, Laurens, Herba, Barker & Viding, 2009). Садисти су брутални, убијају са уживањем и узбуђењем. Мотивише их интринзички апетит за окрутношћу; наношење бола представља задовољство и награђујуће је. То није случај са тријадом- психопатска агресија обично има циљ, нарциси повређују оне које доживљавају као претњу, а макијавелисти су прорачунати, и ризиковали би само ако је у питању циљ од изузетног значаја. Зато што је највише морално узнемирујућ и опаснији и мрачнији, садизам свакако заслужује своје место у Мрачној тетради.

4.4. Model Velikih pet, Petofaktorski model i HEXACO

Сprovedено је неколико истраживања која ће довести до открића и кристализације димензија модела Великих пет. На основу упитника самопроцене, вршњачких процена и процена од стране сарадника, добијене су врло сличне петофакторске структуре које представљају те димензије. Норман (1963) у својим истраживањима добија налазе и даје називе тим цртама (екстраверзија, сарадљивост, савесност, емоционална стабилност и култура) која ће се осим културе задржати у моделу Великих пет. За разлику од модела Великих пет, у оквиру петофакторске парадигме постоји и Петофакторски модел личности који у себи садржи и диспозициону, екпланаторну хипотезу, она претпоставља да у основи изолованих пет фактора, који репрезентују базичне димензије личности, стоје некакве ендogene биолошке диспозиције. Овај приступ базиран је на принципу самоизвештаја и упитника. Како би се понашање измерило, потребно је саставити инвентаре или рејтинг скале, управо сачињене од говорних термина којима се описује понашање и индивидуалне разлике међу људима (McCrae & Costa, 1997). За потребе

развоја свог модела, наведени аутори развили су упитник NEO PI-R (NEO Personality Inventory Revised) који представља један од најчешће коришћених упитника за процену личности. Иако је петофакторска парадигма широко распрострањена, постоји мишљење да предложених пет димензија нису довољне. Тако је из новијих лексичких студија настао HEXACO модел (Ashton, 2004) који предлаже опис личности помоћу постојећих

димензија уз додатак шесте димензије – поштење (Lee & Ashton 2004, 2006). Постојање

овог фактора реплицирано је у различитим културама и језицима, у којима је некада био

интерпретиран као интегритет, искреност и моралност. Шести фактор Поштење/Скромност подразумева то да је неко искрен, поштен, веран, скроман, непретенциозан, наспрам лукав, преварант, похлепан, претенциозан, хвалисав.

5. УТИЦАЈ ПОВРЕДЕ МОЗГА НА ЛИЧНОСТ И ДЕВИЈАНТНО ПОНАШАЊЕ

У оквиру овог поглавља ћемо описати случајеве у којима су повреде мозга имале кључан утицај на структуре личности да се од поштовања норми и социјално прихватљивог и моралног понашања окрену ка девијантном. Антионио Дамасио се детаљно бавио овом врстом повреде. То су портрети једне специфичне врсте проблема који личе на аморално, прокриминално и психопатско понашање.

5.1. Случај Финеаса Гејца

Случај Финеаса Гејца (1823–1860) је утицао у великој мери на дискусије везане за функционисање мозга. Ово је у ствари један од првих познатих случајева на основу кога су научници претпоставили да оштећења у појединим регијама мозга могу да утичу на промене у понашању или чак у личности. Овај случај се често цитира у књигама и чланцима. 1848. године у Вермонт, метална шипка му је пробила леви образ, избила око и изашла на предњем делу темена. Међутим, Гејц је преживео. Лежао на поду у страшним грчевима, док га нису одвели у најближу болницу. Сви су били толико шокирани чињеницом да је преживео да је доктору извештај о догађају

дао сам Гејџ. Шокантна чињеница је била не само да је преживео, већ да је нормално могао да говори; није имао никаквих проблема у сећању, говору, мишљењу и памћењу. Овакав случај изазвао је велико интересовање шире јавности – како оштећење мозга није довело до оштећења когнитивних функција? Пошто је био изузетно снажан човек, два месеца након инцидента Гејџ се опоравио и вратио на посао. Међутим, иако није било когнитивних испада, сарадници су констатовали промене упонашању. Није било промене у когнитивним функцијама, али се променила његова личност, постао је радикално различит. Постао је површан, неодговоран, без издржљивости и савесности на послу. Такође, променило се и његово изражавање; раније учтив и контролисан, сада је неретко говорио опсцености. Постао је опуштен, ератичан, непредвидљив и импулсиван. Изгубио је посао на пружи, затим почео да ради као фармер, да би након неколико година завршио у циркусу који је „капитализовао на окрутности природе“ тј. експлоатисао хормоналне варијетете онога времена. Након тога је отишао у Аргентину и био је гаучос, развио је велику љубав према животињама. Такође, нешто што је неуролог који је извештавао детаљно о овом случају приметио и код других својих пацијената са лезијом истих можданих региона назвао је сакупљачким навикама. Гејџ је постао колекционар разноразних ствари. Након тога враћа се у САД, радио је неко време опет као фармер, али онда је наишао период када су почеле да се јављају епилептични напади који су постајали све гори и све чешћи. Након смрти, његова глава је одсечена и сачувана у музеју јер је омогућила детаљно испитивање тог типа повреде. Лезије су обухватале оштећење вентромедијалног префронталног кортекса (или орбитофронталног кортекса, ОФЦ), док је латерални део префронталног кортекса (контрола пажње, рачунање, премештање пажње са стимулуса на стимулус) остао неоштећен. Последице оштећења:

- 1) неспособност да се понаша сагласно социјалним правилима које је претходно научио
- 2) неспособност да се изабере онај правац акције који ће оптимизовати његове шансе за опстанак и успех у животу
- 3) неспособност планирања будућности

Антионио Дамасио је човек који се детаљно бавио овом врстом повреде. То је први неуролошки портрет једне специфичне врсте проблема који личе на аморално, прокриминално и психопатско понашање. Ови механизми имају хеуристичку снагу да објасне нешто што се у психологији традиционално приписивало социјалним факторима. Антионио Дамасио је имао 12 случајева лезија орбитофронталног кортекса.

5.2. Случај Елиот

Један од најпознатијих случајева је случај Елиота који је имао менингиому (бенигни тумор) у орбитофронталном пределу. Он није осетио никакве знаке док менингиома није достигла величину поморанце. Када је он оперисан и менингиома извађена, Елиот је почео да се понаша на сличан начин као Гејџ. Последице у понашању: поједине аспекте посла је у стању да уради изванредно добро, али науштрб остварења посла као целине; ирационалан када је реч о ширем оквиру понашања, док када је реч о ужим понашајним оквирима - као да је постао суперрационалан. Он је био врхунски бизнисмен који је развио пословну империју, али после операције постао је непредвидив и ирационалан - лоше процене реланости у смислу улажења у бизнис са људима лоше репутације, погрешне инвестиције, улазио је у пословне аранжмане које човек његовог типа никада не би прихватао. Такви ликови су га онда варали, он је почео да губи новац и пословна империја се полако распала. Уследио је губитак посла, потом даље честе промене послова и банкротство. Развио је сакупљачке навике као и Гејџ, уследио је један развод, па други. Дамасио је једном приликом свратио код Елиота у канцеларију – Елиот је био решио да организује своју картотеку и цео дан се бавио тиме да ли је боље да је организује према редоследу долазак или абecedно. Када људима пропадају огромне инвестиције, не воде рачуна о организацији картотеке, али, за њега је ово имало исти значај. Ту се може приметити одсуство емоције које људи везују за разне циљеве и приоритете у животу – хијерархија у циљевима се успоставља на основу емоција, за когнитивни систем је све једнако. Елиот је почео да се понаша као рачунар, као да је изгубио способност да емотивно маркира опције у животу. Изтога је следила хиперрационалност када је реч о тестовно ограниченим когнитивним изазовима, док се с друге није сналазио у сложеним социјалним ситуацијама. Тестовно понашање Елиота:

- 1) Супериоран IQ на WAIS скали. (стандардни клинички тест за мерење интелигенције)
- 2) Мултилингвална Aphasia Examination батерија тестова намењених процени различитих аспеката језичког разумевања и продукције – нормалан налаз.
- 3) Перцептуална способност, дугорочна меморија, краткорочна меморија, учење нових чињеница, језичка компетенца као и аритметичка способност - интактни.

- 4) Пажња, способност фокусирања на специфичан ментални садржај до тачке искључења других - такође интактни. Губљење пажње је веома индикативно за многе когнитивне поремећаје.
- 5) Постигнуће на Wisconsin Card Sorting Test - у границама нормале. То је тест за мерење способности шифтинга. Има 4 шпила карата које је могуће сређивати према броју елемената, боји и облику. Крене се са једном класификацијом, у неком тренутку се промени систем класификације, онај ко задаје тест има задатак да каже првих 10 пута тачно, а затим нетачно – променио је систем класификације. Гледа се колико се брзо људи снађу, мери флексибилност егзекутивне функције коју зовемо шифтинг.
- 6) Способност естимације на основу непотпуног знања чије решење подразумева повезивање одређеног броја неповезаних чињеница (задатак који тестира логичку компетентност, пажњу и радну меморију) - у границама нормале.
- 7) Профил на ММПИ (клинички тест личности) - у границама нормале.
- 8) Тестови социјалног знања: Елиот је савршено добро знао правила понашања у социјалним ситуацијама, и испољио нормално сналажење у ситуацијама које захтевају финансијске одлуке.
- 9) Уредан налаз на социјалним тестовима који су мерили способност генерисања различитих опција као солуција за различите социјално проблематичне ситуације, освешћеност о различитим социјалним консеквенцама, способност изналажења ефективних средстава за постизање различитих социјалних циљева, способност да се предвиде социјалне последиценеких догађаја и сл.
- 10) Standard Issues Moral Judgment Interview, На Колберговом тесту нивоа моралног резонувања Елиот је постигао скор 4.5, који индикује доста висок ниво моралног резонувања. (тест који мери ниво моралности од изнуђене моралности до аутономне моралности што је 6/6 и дешава се изузетно ретко да људи постигну, тако да је 4.5 поена велики успех).

ЗАКЉУЧАК

Препознати профил личности криминалаца, особа склоних социјално девијантном понашању није једноставан посао. Јављају се бројне теорије које заговарају различите приступе и различита гледишта, од оних који придају значај социјалним конструктима до оних који те црте личности сматрају урођеним. Самим познавањем карактеристика таквих лица можемо пронаћи адекватније поступке који би имали превентивни карактер на њихово криминогено понашање. Кривична дела, која насилници чине примарно због ниског интелектуалног статуса, имају обележја импулсивности, односно прелаз на сам чин је олакшан и одвија се без размишљања и унутрашњег сукоба. Интелектуално инсуфицијентне особе често понављају своја кривична дела након којих бивају брзо и лако ухваћени и затварани. Понављању кривичних дела склони су због ниског образовања, ниских друштвено прихватљивих лествица вредности, нереалне процене властитих способности, немогућности да у потпуности схвате последице својих криминалних радњи и смањене способности да стечено знање или искуство пренесу на друге сличне ситуације. Процена психичког стања захтева глобалну процену способности особе, а не само процену појединог подручја где постоји специфично оштећење или поједине способности. Девијантно понашање представља сложену друштвену појаву коју је потребно сузбијати, не само репресивним мерама, већ и низом превентивних мера. Превенција захтева ангажовање многих друштвених и државних органа и институција, али и психолошких клиника и форензичко–психијатријских центара. Сви сукоби, несугласице и неприлагођавање у спољној средини, рефлектују се на психу личности у којој из више разлога може доћи до извесних поремећаја, који представљају опасност за околину. Ниједна манифестација човека не треба се сматрати случајном, него у свакој треба тражити узрок и повезати је са личношћу човека и познавању његове личности. Постоје различити ментални поремећаји, и особама које од њих болују не досуђују се законске казне боравка у затвору, већ се упућују на терапије, рехабилитацију и лечење. Друштвена је пракса да ако тврдимо како је нека особа морално одговорна пред законом и треба бити кажњена јер је починила казнено дело, онда тврдимо да је деловала с пуном свести, рационално и с намером да то учини. Сходно томе, могли бисмо рећи да особе с психопатским поремећајем нису морално одговорне за своје деловање јер нису способне да рационално расуђују. У том контексту треба посматрати

и криминално понашање. Захваљујући спроведеним истраживањима, конструисаним скалама аморалности и адекватним методама и приступима, захваљујући целокупном развоју наука и самим бављењем овим проблемом, данас је унапређен и олакшан приступ људима чији посао подразумева рад са људима који имају изражену тамну страну личности.

ЛИТЕРАТУРА

- American Psychiatric Association. (2013.) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th edn.* Arlington, VA: American Psychiatric Publishing
- Bergner, R. (1997.) *What is psychopathology? And so what?* Illinois: Illinois State University
- Бошковић, М. (2006.) *Криминологија*. Нови Сад: Центар за издавачку делатност
- Бурсаћ, Д. (1994.) *Религија-рат и мир, Човек и зло*. Ниш: Просвета
- Guy, A., Justine, D., (2012.) *The Effect of Combined Etiological Information on Attitudes About Mental Disorders Associated With Violent and Nonviolent Behaviors*. Britain: Journal of Social and Clinical Psychology
- Davis, K.E., Mitchell, T. (1985.) *Advances in Descriptive Psychology, Vol. 4*. Greenwich, CT: JAI Press
- Edens, J. F., Marcus, D. K., Lilienfeld, S. O., Poythress, N. G., Jr. (2006.) *Psychopathic, not psychopath: Taxometric evidence for the dimensional structure of psychopathy*. New York: Journal of Abnormal Psychology
- Игњатовић, Ђ. (2015.) *Криминологија*. Београд: Правни факултет универзитета у Београду
- Jones, A. P., Laurens, K. R., Herba, C. M., Barker, G. J., Viding, E. (2009.) *Amygdala hypoactivity to fearful faces in boys with conduct problems and callous-unemotional traits*. New York: American Journal of Psychiatry
- Јукић, В., Арбанас, Г. (2014.) *Дијагностички и статистички приручник за душевне поремећаје*. Загреб: Наклада Слaп
- Кордић, Б. и Бабић, Л. (2014.) *Увод у психологију*. Београд: Центар за примењену психологију
- Кордић, Б. и Бабић, Л. (2015.) Тамна страна личности и психолошка помоћ у кризи. *Војно дело*, 67(4)
- Ковачевић, Р. (2000.) *Форензичка психијатрија*. Република Српска: Правни факултет у Бања Луци
- Кнежевић, Г., (2003.) *Корени аморалности*. Београд: Центар за примењену психологију
- Moleiro, C. (2018.) *Culture and Psychopathology: New Perspectives on Research, Practice, and Clinical Training in a Globalized World*. Lisbon, Portugal: Instituto Universitário de Lisboa
- Stompe, T., Karakula, H., Rudalevičiene, P., Okribelashvili, N., Chaudhry, H., Idemudia, E. (2006.) *The pathoplastic effect of culture on psychotic symptoms in schizophrenia*. WCPRR
- Strack, S. (2005.) *Handbook of personology and psychopathology*. New Jersey: John Wiley & Sons
- Frojd, S. (1961.) *Uvod u psihoanalizu*. Београд: Ind Media Publishing

Hare, R.D. (2003.) *Manual for the Revised Psychopathy Checklist (2nd ed.)* New York: Multi-Health Systems

Hare, R.D., Neumann, C.S. (2008.) *Psychopathy as a clinical and empirical construct*. Vancouver: University of British Columbia