

Milica Lazić*
Filozofski fakultet
Univerzitet u Novom Sadu

UDK 159.97:316.2
DOI: 10.19090/gff.2019.1.115-129
Originalni naučni rad

KRITIKA DIJAGNOZE POREMEĆAJA LIČNOSTI U AKTUELNIM KLASIFIKACIJAMA: PERSPEKTIVA SOCIJALNOG KONSTRUKTIVIZMA

Osnovni cilj ovog rada je da ponudi alternativnu perspektivu razumevanja problema u funkcionisanju koji su u aktuelnim klasifikacijama imenovani kao poremećaji ličnosti. Kroz pristup socijalnog konstruktivizma, kao i kroz kritiku postojećih klasifikacionih sistema u konceptualnom i metodološkom smislu, ponuđen je predlog za promenu shvatanja dijagnoze poremećaja ličnosti. Pregledom istraživanja akcenat je stavljen na to da definisanje, određenje i prevalenca normalnosti u domenu ličnosti zavisi kako od kulture u kojoj se normalnost definiše, tako i od usaglašenosti između osobina ličnosti određene osobe i kulture u kojoj je odrasla ili u koju je migrirala. Ponuđeni pregled istraživanja vodi autore u pravcu preispitivanja shvatanja i definisanja poremećaja ličnosti kao problema adaptacije. Ovaj termin naglašava potrebu za razumevanjem šireg aspekta faktora nastanka, razvoja i održavanja problema, ali nudi i mnogo alternativnih načina u razumevanju pristupa problemima adaptacije. Pored konceptualnih problema, u radu su razmatrani i metodološki problemi aktuelnih klasifikacija koji ukazuju na to da su one nepouzđane, nevalidne i da ne ispunjavaju kriterijume dobrog klasifikovanja.

Кljučне речи: poremećaji ličnosti, socijalni konstruktivizam, problemi adaptacije, klasifikacije mentalnih poremećaja

Najveći broj mentalnih poremećaja dobio je naziv prema poremećaju određene funkcije (npr. poremećaji ishrane), dominantnim simptomima (npr. afektivni poremećaji), kliničkom toku (npr. bipolarni poremećaj) ili prema fenomenologiji (npr. shizofrenija) (Divac Jovanović & Švrakić, 2016). Ono što je karakteristično za ovakav pristup imenovanju poremećaja jeste to da su nazivi ograničeni na određenu i za taj poremećaj ključnu, a izmenjenu funkciju ili na simptom po kome se funkcionisanje osobe jasno razlikuje od pređašnjeg. Do odstupanja od ovog pravila dolazi samo pri imenovanju koncepta poremećaja

* milica.lazic@ff.uns.ac.rs

ličnosti stavljanjem u fokus celokupnu ličnost. Karakteristika te grupe poremećaja, prema aktuelnim dijagnostičkim i teorijskim modelima, jeste da pojedince sa dijagnozom poremećaja ličnosti karakteriše određeni sklop osobina ličnosti, a to se manifestuje u vidu problema u interpersonalno-afektivnom domenu i poštovanju socijalnih normi. Dakle, samo se u imenovanju i definisanju poremećaja ličnosti uzima u obzir stabilan i integrisan sklop osobina, a ne jedna od njenih funkcija, kao što je adaptacija na okolinu, ili neki od simptoma u vidu spoljašnjih manifestacija.

Cilj ovog rada je da kroz preglede istraživanja ponudi perspektivu da je poremećaje ličnosti adekvatnije i opravdanije smatrati poremećajima ili problemima adaptacije. Termin poremećaj ličnosti zanemaruje značaj koji okolina ima ne samo u formiranju ličnosti, već i u formiranju standarda normalnosti. Terminom poremećaji adaptacije ova odgovornost se ravnomerno raspoređuje na okolinu i individuu, odnosno na njihovu usaglašenost, što nudi novu perspektivu razumevanja etioloških razvojnih karakteristika ne samo poremećaja, već i razvojni put nastanka same dijagnoze. U ovom radu značajan deo teksta biće posvećen preispitivanju konceptualizacije poremećaja ličnosti i zvaničnih klasifikacija koje proizilaze iz takve konceptualizacije. Da bismo postigli taj cilj, opredelili smo se da koncept poremećaja ličnosti razmotrimo onako kako se do sada rede razmatrao – u širem socijalnom i kulturnom kontekstu. Biće ponuđena perspektiva socijalnog konstruktivizma, odnosno kulturalnog, socijalnog i istorijskog udela u vrednovanju određenih osobina ličnosti, pa i u definisanju normalne i patološke ličnosti. Tačnije, biće ukazano na značaj koji okolina, odnosno interakcija individue i okoline, i njihova usaglašenost imaju u razumevanju problema adaptacije. Osnovna pretpostavka od koje se polazi u ovom radu jeste da aktuelne konceptualizacije značajno doprinose nejasnom statusu i fenomena i dijagnoze poremećaja ličnosti. Činjenica je da se, iako se poremećaji ličnosti opisuju kroz interpersonalne konsekvence, na nivou naziva i objašnjenja zanemaruje socijalna priroda samog fenomena i njegove dijagnoze i u prvi plan ističe patologija strukture i dinamike celokupne ličnosti.

KONCEPT POREMEĆAJA LIČNOSTI I KULTURA

Prema pretpostavkama socijalnog konstruktivizma, varijacije u personalnim iskustvima, poput sklonosti ka doživljavanju određenih emocija ili zastupanja određenih stavova jesu većinom determinisane kulturom u kojoj su se pojedinci razvijali (Martinez-Taboas, 1991). Prema ovim teorijskim pretpostavkama emocionalni odgovor neće biti samo rezultat reakcije na određenu situaciju, već će biti superponiran socijalnim kontekstom i kulturom. U skladu sa tim pojavljuje se

sve veća potreba za razumevanjem značaja kulturalnih faktora u razumevanju i procenivanju psihopatologije (npr., Kleinman & Good, 1985). Prema mišljenju Friedman-a i saradnika (Friedman & Faguet, 1982), različiti kulturalni uticaji mogu ne samo da menjaju fenomenologiju, prognozu i tok mentalnih poremećaja, nego i da stvore uslove za pojavu novih kulturalno uslovljenih sindroma. Međutim, od svih psihopatoloških manifestacija, poremećaji ličnosti nailaze na najveće konceptualne kritike, usled socijalne i kulturalne uslovljenosti toga šta je normalna ličnost i šta predstavlja odstupanje od nje. Kultura ima značajnu ulogu u definisanju selfa, u orijentisanosti pojedinca ka sebi, odnosno ka socijalnoj grupi, kao i u određivanju normalnosti (Martinez-Taboas, 1991). Budući da je većina psiholoških teorija izgrađena na istraživanjima sprovedenim na ispitanicima iz zapadnih kultura, postavlja se pitanje kako prototip normalnosti u domenu ličnosti definisan u individualističkoj kulturi može biti generalizovan na populacije koje drugačije definišu socijalne vrednosti (Ascoli, Lee, Warfa, Mairura, Persaud, & Bhui, 2011).

Najjači dokazi za važnost sociokulturalnih faktora u razumevanju psihopatologije odnose se na epidemiološka istraživanja u različitim kulturama, na podatke o promeni prevalencije u okviru iste kulture u kratkom vremenskom periodu, kao i na studije o migrantima (Paris & Lis, 2012). Ukoliko poremećaje ličnosti smatramo nezavisnim od kulture, kako je pretpostavljeno u dosadašnjim klasifikacijama i biogenetičkim i psihobiološkim modelima poremećaja ličnosti, prevalencija ne bi trebala da se razlikuje u različitim kulturama. Međutim, dosadašnja istraživanja pokazuju velike razlike u prevalenciji kod svih poremećaja ličnosti, a dodatno se te razlike sistematski javljaju u zavisnosti od toga da li se istraživanja sprovode u individualističkim ili kolektivističkim kulturama (npr., Hwu, Yeh, & Chang, 1989; Torgersen, Kringlen, & Cramer, 2001). Kros-kulturne studije graničnog poremećaja ličnosti pokazuju velike razlike u prevalenciji među kulturama (Paris & Lis, 2012). U Kini se koristi klasifikacija poremećaja ličnosti (*eng.* Chinese Classification of mental disorders), koja se razlikuje od američke i evropske zvanične klasifikacije i u kojoj se ne javlja kategorija graničnog poremećaja ličnosti (npr. Zhong & Leung, 2009). Takođe u klasifikaciji Svetske zdravstvene organizacije (ICD) narcistički poremećaj ličnosti se ne klasifikuje, za razliku od klasifikacije koju je ponudila Američka psihijatrijska asocijacija (DSM). Neki autori navode da ICD ne koristi u klasifikaciji ovaj poremećaj ličnosti jer, izuzev u zapadnim bogatim zemljama, nije dovoljno rasprostranjen u drugim kulturama i siromašnim zemljama (Divac Jovanović i Švrakić, 2016). Hwu i saradnici (Hwu, Yeh, & Change, 1989) sprovedli su epidemiološko istraživanje na Tajvanu i dobili podatak da je zastupljenost antisocijalnog poremećaja ličnosti značajno manja nego u do tada dostupnim epidemiološkim studijama dobijenim na

američkom uzorku. Sa druge strane, istraživanja pokazuju da se u kolektivističkim kulturama češće registruje ponašanje koje bi odgovaralo zavisnoj i anankastičnoj ličnosti (Caldwell-Harris & Aycicegi, 2006). Caldwell-Harris i saradnici (Caldwell-Harris & Aycicegi, 2006) navode da individualističke vrednosti, poput kompeticije, hedonizma i stavljanja ličnih ispred grupnih ciljeva doprinose javljanju socijalnih problema koji najviše odgovaraju posledicama antisocijalnog i graničnog poremećaja ličnosti. Danas najveću empirijsku podršku ima hipoteza o usklađenosti između osobe i okruženja. Wachs (2000) pregledom istraživanja nudi pretpostavku da se psihopatologija javlja tamo gde nisu usklađeni ličnost i kultura. Odnosno da se dijagnoza poremećaja ličnosti oslanja na probleme u adaptaciji. Tako je u studiji Caldwell-Harris i Aycicegi (2006) poređenjem turskog i američkog uzorka dobijeno da u individualističkim društvima rezultati ispitanika na merama kolektivismu pozitivno koreliraju sa simptomima depresije, socijalne anksioznosti, opsesivno-kompulsivnog poremećaja i zavisnog poremećaja ličnosti. Istovremeno, rezultati na merama individualizma negativno su korelirali sa simptomima ovih poremećaja. Sa druge strane, u kolektivističkoj kulturi (Turska) rezultati na merama individualizma bili su pozitivno povezani sa paranoidnim, shizoidnim, narcističkim, graničnim i antisocijalnim poremećajem ličnosti. Za razliku od navedenog, rezultat na merama kolektivismu u okviru kolektivističke kulture negativno je korelirao sa bihejvioralnim manifestacijama ovih poremećaja ličnosti. Rezultati ove studije ukazuju na to da ponašanje pojedinaca koje nije u skladu sa kulturom kojoj pripadaju češće može biti okarakterisano kao poremećaj ličnosti, nego isto takvo ponašanje u kulturama u kojima je ono komplementarno sa kulturalnim vrednostima.

Drugi način kojim se demonstrira uloga socio-kulturnih varijabli u objašnjenju poremećaja ličnosti jesu podaci o promenama prevalencije poremećaja u kratkom vremenskom periodu u okviru iste kulture. Naime, rezultati tih studija demantuju pretpostavke bioloških modela poremećaja ličnosti. Preciznije biogenetički modeli ne mogu da objasne velike promene u prevalenciji, koje se dešavaju u kratkom vremenskom periodu na istom području. Istraživanja na kohortama pokazuju da poremećaji ličnosti ostvaruju značajno povećanje u prevalenciji u SAD-u, u periodu između pedesetih i osamdesetih godina prošlog veka, što nije slučaj sa nekim drugim, pretežno kolektivističkim, kulturama (Robins & Regier, 1991). Pored toga, ne samo da dolazi do promena u prevalenciji u zavisnosti od društvenih promena u kulturama, već društvene promene dovode do menjanja pogleda na poremećaje ličnosti. Tako je u poslednjih nekoliko godina pod uticajem društvenih promena u vidu sve intenzivnijeg razvoja tehnologije i promene

načina života koncept poremećaja ličnosti, odnosno normalnosti ličnosti, postao značajno fleksibilniji. Mentalni poremećaji koji bi se pre samo deset godina u psihijatriji dijagnostifikovali kao granični poremećaj ličnosti, danas mogu da se vide kao normalni izraz fragmentisanog selfa (Dimitrijević, 2009). Za to nije potrebno da idemo daleko u prošlost: najnovija verzija *Dijagnostičkog i statističkog priručnika mentalnih poremećaja* iz klasifikacije (odnosno u dodatku klasifikacije) izostavlja histrionični, shizoidni, zavisni i paranoidni poremećaj ličnosti (American Psychiatric Association, 2013).

Rezultati istraživanja na migrantima pokazuju da osobe koje nisu imale dijagnostifikovani granični poremećaj ličnosti u zemlji iz koje su došli, mogu biti tako dijagnostifikovane kada imigriraju u zapadne kulture (Paris, 1996b). Objašnjenja koja nude biološki modeli nailaze na prepreku u razumevanju zašto do javljanja dijagnoze kod migranata dolazi u bilo kojoj uzrasnoj dobi, iako se za poremećaje ličnosti smatra karakterističnim razvoj prvih simptoma u adolescentnom periodu. Objašnjenja koja bi polazila od važnosti kontekstualnih faktora mogu biti višestruka. Jedno od njih potiče iz medicinskog modela, odnosno od modela dijateza-stres, na osnovu kojeg se može pretpostaviti da je migracija u drugu zemlju stresni životni događaj koji može dovesti do ispoljavanja poremećaja kod osoba koje su prethodno bile vulnerabilne (npr. Paris, 1999). Ipak, jednako je validno i objašnjenje da ovakvi rezultati istraživanja govore u prilog tome da je reč o poremećajima adaptacije, a ne poremećajima ličnosti. Dodatno objašnjenje može biti i to da se u kulturama sa različitim vrednostima i socijalnim normama, drugačija ponašanja posmatraju kao odstupajuća od normalnosti. Ovakvo objašnjenje odgovara radikalnijoj struji osporavanja koncepta poremećaja ličnosti i biće izloženo u narednom poglavlju.

VIŠE POSLUŠNI, NEGO PROSEČNI: KOJE SU OSOBINE EKSTREMNE KOD POREMEĆAJA LIČNOSTI?

Kritike poremećaja ličnosti često su bazirane na pretpostavci da su kriterijumi za ovu grupu poremećaja zasnovani na modelima zdravlja kao proseka (Millon, Grossman, Millon, Meagher, & Ramntah, 2012). Naime, za osobe kojima se dijagnostifikuju poremećaji ličnosti dugo se smatralo da imaju izraženije tendencije koje smatramo dimenzionalnim, odnosno one koje su u određenom stepenu zastupljene kod svih pojedinaca. Ovaj kriterijum je problematičan, zato što nije dosledno primenljiv. Odnosno, nisu svi ekstremni rezultati na merama crta ličnosti smatrani maladaptivnim. Nalazi pokazuju da osobe sa visokom zavisnošću od nagrade imaju najmanje rizika za dijagnozu poremećaja ličnosti (Švrakić,

Draganić, Hill, Bayon, Przybeck, & Cloninger, 1993). Takođe, u trenutnim klasifikacijama poremećaja ličnosti, ne postoji dijagnoza za osobe koje su veoma samostalne, teško uklopljive u timski rad, egoistične i izrazito usmerene ka cilju. Pretpostavlja se da je to zbog toga što je izraženost ovih osobina poželjna u zapadnim kulturama, u kojima su i formirane klasifikacije koje se smatraju univerzalnim. Ipak, ukoliko nije reč o doslednoj primeni korišćenja modela mentalnog zdravlja kao proseka, postavlja se pitanje kakve su to ličnosti koje se smatraju abnormalnim?

Neki autori smatraju da su osobe koje pokazuju ekstremne obrasce ponašanja, osećanja i mišljenja dijagnostifikovane kao patološke, isključivo ako su ti obrasci u suprotnosti sa socijalnim normama (Divac Jovanović i Švrakić, 2016). Zbog toga, ključna karakteristika pojedinaca sa dijagnozom poremećaja ličnosti nije izraženost neke crte ličnosti, već neadaptiranost na socijalne norme. U skladu s tim, dosadašnja istraživanja pokazuju da socijalno poželjna ličnost u najvećem broju društava nije ona sa prosečnim rezultatima na merama osobina ličnosti (npr., Wakefield, 2008). Švrakić i saradnici su u jednom istraživanju (Švrakić et al., 1993) imali za cilj da utvrde distinktivne karakteristike poremećaja ličnosti. Poredili su rezultate ispitanika sa dijagnozom i bez dijagnoze poremećaja ličnosti na četiri dimenzije temperamenta i tri crte karaktera. U ovom istraživanju dobijeno je da visoki rezultate na merama izbegavanja štete i/ili na meri potrage za novinom, povećavaju verovatnoću da će osobama biti dijagnostifikovan poremećaj ličnosti. Međutim, rezultat ovog istraživanja jeste i to da su osobe koje su imale izrazito visoke rezultate na skali zavisnosti od nagrade imale najmanje šanse da budu na ovaj način dijagnostifikovane. Autori ovog istraživanja zaključuju da je to verovatno zato što osobe sa povišenim rezultatima na meri potrage za nagradom (socijalnom nagradom) lakše uspostavljaju ponašanja koja su u skladu sa socijalno-kulturnim normama.

Većina društava favorizuje profil ličnosti sa razvijenom zavisnošću od nagrade, a nižom impulsivnošću ili anksioznošću, čime se u nekoj meri vrši socijalna selekcija (Divac Jovanović i Švrakić, 2016). Nek autori (Divac Jovanović i Švrakić, 2016) navode da su osobe sa ovakvim profilom one koje se najlakše adaptiraju, lako su uklopljive, poslušnije i moralnije. U istraživanju Švrakića i saradnika (Švrakić, Whitehead, Przybeck, & Cloninger, 1993) dobijeno je da se prema rezultatima na merama samousmerenosti i kooperativnosti iz sedmofaktorskog modela ličnosti najviše razlikuju osobe sa dijagnozom i bez dijagnoze poremećaja ličnosti. Samousmerenost se pokazala ključnom karakteristikom normalnosti koja se prema sadržaju stavki najviše podudara sa

jednom od osnovnih vrednosti zapadne kulture: usmerenosti ka cilju. Prema ovom istraživanju, osobe sa poremećajem ličnosti imaju teškoće u prihvatanju odgovornosti, postavljanju smislenih ciljeva, prihvatanju ograničenja i disciplinovanju svojih navika da budu kongruentne sa svojim ciljevima i društvenim vrednostima. Za razliku od vrednosti kolektivističkih kultura, prema aktuelnim klasifikacijama zdrava osoba je ona koja je pre svega usmerena ka cilju, visoko produktivna i u tome samostalna, i to uz poštovanje svih ograničenja i normi sistema u kojima postiže društveno prihvatljive ciljeve.

USPEŠNE I NEUSPEŠNE PSIHOPATE

U literaturi o poremećajima ličnosti često se navode kriterijumi razlikovanja uspešnih i neuspešnih psihopata. Uspešne psihopate su, prema teoriji, osobe koje ispunjavaju dijagnostičke kriterijume za psihopatiju, ali su se uspešno adaptirale na sredinu i bez većih smetnji funkcionišu u različitim domenima (Hall & Benning, 2006). Pojedini autori pod terminom uspešne psihopate smatraju sve one osobe koje ispunjavaju neke kriterijume za psihopatiju, a nisu učestvovala u kriminalnim aktivnostima (npr., Mullins-Nelson, Salekin, & Leistico, 2006). Sa druge strane, drugi autori definišu uspešne psihopate kao osobe koje bi ispunile dijagnostičke kriterijume za psihopatiju, a veoma su uspešne u svojim zanimanjima, u kojima su na liderskim pozicijama (npr., Babiak & Hare 2006; Lykken 1995). Smith (1999) navodi da je psihopatija racionalna i adaptivna strategija za preživljavanje, definisana kao patološka samo kod socijalno ugroženih.

Uspešne i neuspešne psihopate ostvaruju slične rezultate na većini dimenzija koje se smatraju ključnim za dijagnozu psihopatije – visoka impulsivnost, nedostatak empatije, problemi u socijalizaciji. U istraživanjima Lynam-a i saradnika (Lynam & Widiger, 2007) pokazano je da su uspešne i neuspešne psihopate slične po ekstremno niskoj prijatnost, impulsivnosti (faceta neuroticizma), odsustvu negativnog afekta usmerenog ka sebi, povišenoj hostilnosti (faceta neuroticizma) i asertivnosti (faceta ekstraverzije). Za razliku od neuspešnih psihopata, uspešne psihopate imaju visoke rezultate na dimenziji savesnosti, odnosno na facetama koje se tiču kompetencije, težnje ka postignuću i disciplinovanosti, a koje se visoko vrednuju u individualističkim kulturama.

U drugim istraživanjima je pokazano da i uspešne i neuspešne psihopate imaju teškoće u modulaciji afekta (Patrick, 2006), pozitivan stav prema agresivnom ponašanju (Hall & Benning, 2006), probleme u zadacima egzekutivnih funkcija, odnosno u onima zadacima koji zahtevaju inhibiciju (Siffert & Hirstein, 2013). Ono što dosadašnja istraživanja pokazuju jeste da osobe koje spadaju u grupu

uspešnih psihopata imaju niz protektivnih faktora, koji se pre svega odnose na karakteristike okruženja u kojima su odrasli ili u kojima aktuelno funkcionišu, a da se razlike ne detektuju na nivou intrapersonalnih karakteristika (Patrick, 2006).

Ukoliko se uspešne i neuspešne psihopate ne razlikuju po osobinama ličnosti, a zauzimaju različite društvene pozicije, od kriminalca do menadžera, profesora ili hirurga, postavlja se važno pitanje za razumevanje poremećaja ličnosti. Ukoliko bismo eliminisali kriminalne radnje, da li interpersonalno-afektivne karakteristike, što odlikuje psihopate, predstavljaju psihopatološke crte? Ukoliko odgovorimo potvrdno na ovo pitanje, onda će se i uspešne psihopate, među koje spada veliki procenat lidera u svojim oblastima smatrati poremećenim. Ukoliko na ovo pitanje odgovorimo odrično, onda, sa jedne strane, negiramo da je za poremećaje ličnosti važna ličnost, a, sa druge strane, svodimo psihopatologiju na kriminalitet.

PROBLEMI KLASIFIKOVANJA POREMEĆAJA LIČNOSTI

Zanemarivanje širokog spektra psiholoških i socijalnih faktora u determinisanju poremećaja ličnosti, dovelo je u pitanje pouzdanost i validnost aktuelnog klasifikacionog sistema u ovom domenu. Primena takozvanih ateorijskih klasifikacija dovela je paradoksalno do davanja prednosti jednim teorijama u odnosu na druge. Naime, ateorijski pristup propagira univerzalnost aktuelnih klasifikacija i oslanja se samo na taksativno navođenje kriterijuma koje je potrebno zadovoljiti za određenu dijagnozu. Takav pristup, u suprotnosti sa svojim nazivom, promovise kategorijalni pristup poremećajima, univerzalnost klasifikacija bez obzira na kulturološke razlike i zanemarivanje kontekstualnih činioca. Ovakvo određenje ateorijskog modela bliže je pretpostavkama bioloških u odnosu na psihološke teorije i ideje socijalnog konstruktivizma.

U ovom segmentu rada biće reči o aktuelnim klasifikacionim sistemima poremećaja ličnosti, odnosno o onim aspektima dobrog klasifikovanja koje autori nisu uspeli da ostvare. Kroz prikaz toga po čemu sve klasifikacija mentalnih poremećaja odstupa od pravila dobrog klasifikovanja, biće navedeni problemi pouzdanosti i validnosti poremećaja ličnosti. Međutim, pre toga potrebno je navesti neka osnovna pravila koja se primenjuju pri konstruisanju klasifikacija. U ovom radu će biti ponuđeni principi koje je predložio Jansen (2009), a koji će naknadno biti komentarisani u odnosu na klasifikaciju poremećaja ličnosti u okviru *Dijagnostičkog i statističkog priručnika za mentalne poremećaje* (American Psychiatric Association, 2013). Prema mišljenju Jansena (2009) za konstruisanje dobrih klasifikacija potrebno je pratiti nekoliko principa: predmet koji se klasifikuje

mora biti jasno određen, razgraničen od drugih; pripadnici jedne klase trebalo bi da imaju definišuće obeležje prema kojem se jasno razlikuju od drugih; nomenklatura se vrši na osnovu jedinstvenog principa; klasifikacija treba da bude iscrpna; i trebalo bi da postoje uključujući i isključujući kriterijumi.

Najbazičniji problem u klasifikovanju poremećaja ličnosti ogleda se u neadekvatnosti dve osnovne pretpostavke na kojima počivaju klasifikacioni sistemi: kategorijalni pristup i strukturalna podela poremećaja ličnosti. Kategorijalni pristup, koji postaje aktuelan od DSM III, a kojim su pokušali da se ostvare neki preduslovi dobrih klasifikacija poput jasnog razlikovanja normalnosti i psihopatologije, kao i poremećaja međusobno, u ovom domenu pokazao se neadekvatnim. Uvođenjem kategorijalnog pristupa, pokušano je da se ispuni jedno od osnovnih pravila klasifikacija – predmet koji se klasifikuje mora biti jasno određen, razgraničen od drugih. Naime, za dijagnozu poremećaja ličnosti utvrđeno je da ima veoma nisku diskriminativnu validnost, budući da se registruju veoma česta dijagnostička preklapanja (Widiger & Clark, 2000). Na primer, manipulativnost, egocentričnost i bezobzirnost predstavljaju kriterijume zajedničke za tri dijagnoze: narcistički, antisocijalni i histrionični poremećaj ličnosti. Najdistinktivnija kategorija je opsesivno-kompulsivni poremećaj ličnosti, iako se i u tom slučaju registruje preklapanje sa ostalim poremećajima iz te grupe u 70% slučajeva (Livesley, 1998). Dakle preklapanja među poremećajima dovode do sledećeg: sa jedne strane, veliki procenat ispitanika ispunjava kriterijume za više od jednog poremećaja, a sa druge, kao specijalna kategorija su uvedeni mešoviti i drugi poremećaji ličnosti, koji se odnose na situacije kada se ne mogu ispuniti kriterijumi za drugi poremećaj ličnosti, odnosno kada osoba ima karakteristike više poremećaja.

Preklapanje među kategorijama je opravdano samo u slučaju kada svaka klasa ima distinktivnu karakteristiku po kojoj se razlikuje od svih ostalih kategorija (Jansen, 2009). Odnosno, svaka klasa poremećaja trebalo bi da ima jedno svojstvo koje nemaju pripadnici drugih klasa, što u slučaju klasifikacije mentalnih poremećaja nije ostvareno. Kategorijalni sistem upotrebljen u aktuelnim klasifikacijama uveo je politetički princip. To znači da postoji nekoliko kriterijuma od kojih osoba treba da zadovolji samo određeni broj da bi bila dijagnostifikovana. Politetički sistem se pokazao neadekvatnim, zbog toga što je izjednačio sve simptome u okviru kriterijuma po značaju, odnosno po snazi kojom definišu poremećaj. U okviru kriterijuma za dijagnozu poremećaja ličnosti ne postoji definišuće obeležje. Za razliku od toga, u aktuelnim klasifikacijama mentalnih poremećaja postoji niz kriterijuma, od kojih je za dijagnozu potrebno zadovoljiti samo određeni broj njih, bez distinktivnog obeležja koje bi bilo karakteristično za sve pripadnike iste klase. Dodatno, svi ti kriterijumi su dobili istu važnost pri

klasifikovanju. Tako je kod antisocijalnog poremećaja impulsivnost dobila istu snagu u definisanju poremećaja kao i krađa ili bežanje iz škole pre petnaeste godine (Divac Jovanović i Švrakić, 2016).

Drugi značajan problem u dosadašnjim klasifikacionim sistemima tiče se niske strukturalne validnosti pojedinačnih poremećaja. Aktuelna podela na deset poremećaja ličnosti čini se proizvoljnom i nema empirijsku potporu (Kim & Tyrer, 2010). Pokušaj repliciranja trenutne podele u šire klastere i na pojedinačne poremećaje nije ostvaren u velikom broju istraživanja. Moldin i saradnici (Moldin, Rice, Erlenmeyer-Kimling, & Squires-Wheeler, 1994) su dobili tri klastera koja se razlikuju od klastera zastupljenih u dijagnostičkim priručnicima, pri čemu su razlike registrovane i u zavisnosti od pola. Takođe, u ovom istraživanju registrovane su i visoke korelacije između poremećaja ličnosti, bez obzira na klaster kome pripadaju. Zaključak brojnih istraživanja jeste da ne postoji empirijska potvrda za podelu u klastere, naročito ne one koji su zastupljeni u aktuelnim klasifikacijama (up. npr. Blais, McCann, Benedict, & Norman, 1997). Ovaj nalaz ukazuje na neadekvatnost prve pomenute pretpostavke – kod poremećaja ličnosti reč je o jasno odvojenim kategorijama – na kojoj su zasnovani klasifikacioni sistemi.

Klasifikacija poremećaja ličnosti ne ispunjava ni sledeći kriterijum dobrog klasifikovanja – klasifikacija mora biti iscrpna. U slučaju poremećaja ličnost registruje se visok procenat onih koji se ne mogu svrstati ni u jednu kategoriju, pa stoga bivaju okarakterisani kao „neodređeni“ poremećaj ličnosti (Verheul & Widiger, 2004). U jednoj metaanalitičkoj studiji utvrđeno je da je ova rezidualna kategorija najčešće korišćena dijagnoza iz grupe poremećaja ličnosti sa prevalencom u rasponu od 17% do 29% (Verheul & Widiger, 2004).

Pored strukturalne validnosti, kod dijagnoze poremećaja ličnosti registruje se i niska interna i eksterna validnost. Interna validnost je narušena velikom heterogenošću unutar pojedinačnih poremećaja (npr. Krueger & Markon, 2014; Paris, 2007; Sanislow, Grilo, & McGlashan, 2000). Wright i saradnici (Wright et al., 2013) su u svom istraživanju dobili šest visoko karakterističnih podgrupa pacijenata koji su ispunjavali kriterijume za granični poremećaj ličnosti. Ove grupe su se značajno razlikovale u učestalosti asocijalnog ponašanja, samopovređivanja i pokušaja suicida. Heterogenost unutar kategorija poremećaja ličnosti rezultat je proizvoljnih pragova u klasifikacijama, prema čijim principima je za dijagnostifikovanje poremećaja dovoljno zadovoljenje nekoliko od ponuđenih kriterijuma. Heterogenost unutar kategorija rezultat je toga što klasifikacije mentalnih poremećaja nemaju jasne kriterijume uključivanja i isključivanja. Usled česte prepokrivenosti dijagnoza, postoji verovatnoća da se osobe unutar jedne

dijagnostičke kategorije po simptomatologiji više razlikuju, nego dve osobe koje imaju različite dijagnoze. Upravo prepokrivanje dijagnoza i to da neki kriterijumi jače koreliraju sa drugim dijagnozama nego sa onima za koje su pretpostavljeni, govori u prilog niske spoljašnje validnosti (Livesley, 1998). Pored navedenog, kriterijumi za određivanje poremećaja ličnosti strukturalno su i konceptualno heterogeni. Variraju od fenomenologije emocija, preko izolovanih ponašanja, do subjektivnih, ličnih doživljaja (Divac Jovanović i Švrakić, 2016). Istovremenim korišćenjem različite prirode i sklopa kriterijuma narušava se i pravilo da klasifikacija treba da bude izvršena prema jedinstvenom principu.

ZAKLJUČAK

Osobe koje se aktuelno dijagnostifikuju kao poremećaji ličnosti jesu one koje doživljavaju visok stepen distresa, često usled stalnih problema u interpersonalnim odnosima, kao i usled kršenja socijalnih normi. Tome treba dodati i teškoće u emocionalnoj regulaciji, nefleksibilnost u donošenju odluka, korišćenje neadaptivnih strategija prevladavanja, kao i teškoće u uspostavljanju kvalitetne socijalne podrške. Sve ovo doprinosi tome da ili te osobe ili njihovo neposredno okruženje ili šira zajednica doživljavaju značajne emocionalne i socijalne posledice. Kako u definisanju, tako i u tretmanu osoba koje ispoljavaju ovakve obrasce funkcionisanja, potrebno je uzeti u obzir širok spektar socijalnih, bioloških i psiholoških faktora i izbeći redukcionizam na bilo koji od ova tri domena. Da bi objašnjenje ovakvih obrazaca mišljenja, osećanja i ponašanja bilo adekvatnije i kompletnije, potrebno je izvršiti integraciju aktuelnih psiholoških objašnjenja i faktora okruženja u kojima se te osobe razvijaju, aktuelno funkcionišu, ali i u kojima se određuju kriterijumi normalnosti. Izučavanjem ličnosti van konteksta, bez uzimanja u obzir socio-kulturnih faktora, negira se veoma značajan aspekt ljudskog funkcionisanja i značajan uzročnik tog funkcionisanja. To dobija na još većem značaju budući da je društvo u poslednjih nekoliko decenija postalo tolerantno za mnoge alternativne životne stilove, što je dovelo do toga da se sada adaptiranost ličnosti više bazira na spremnosti osobe da internalizuje trendove društva (Divac Jovanović i Švrakić, 2016).

U ovom radu potreba za integrisanjem psihobioloških i socio-kulturnih teorija, odnosno osobina ličnosti i društvenih trendova i socijalnih normi društava u kojima se sprovode istraživanja i definiše normalnost predložena je u vidu perspektive gledanja na poremećaje ličnosti kao na probleme adaptacije. Terminom poremećaji adaptacije se omogućava razumevanje dijagnoze poremećaja ličnosti, ne samo kao određenog sklopa ličnosti, već interakcije određenih profila ličnosti i

konteksta socijalnog okruženja. Ovaj termin naglašava potrebu za razumevanjem šireg aspekta faktora nastanka, razvoja i održavanja problema. Akcentat se time više stavlja na promenu adaptivne strategije, čime se uzima u obzir da su hronični problemi adaptacije osim putem promena na individualnom intrapsihičkom i usko interpresonalnom nivou, podložni i promeni koja je povezana sa promenama uslova okruženja, ali i šire, sa promena na nivou globalnog društva i kulture.

Milica Lazić

A CRITIQUE OF PERSONALITY DISORDER DIAGNOSIS IN CURRENT CLASSIFICATIONS: THE PERSPECTIVE OF SOCIAL CONSTRUCTIVISM

Summary

The main goal of this review is to offer an alternative perspective for understanding the problems in human functioning, which in the current classifications are called personality disorders. Through the approach of social constructivism, as well as the through critique of the existing classification systems in a conceptual and methodological sense, a proposal was made to change the understanding of the diagnosis of personality disorders. A review of the research emphasized that the definition, determination and prevalence of normality in the domain of personality depends on both the culture in which normality is defined and the fit between the personality traits of a particular person and the culture in which he/she grew up or into which he/she migrated. The offered review of the research leads the authors in the direction of proposing a review of the understanding and definition of personality disorders as an adaptation problem. This term emphasizes the need to understand the broader aspect of origins, development and maintenance issues, but also offers many alternative ways to understand the approach to adaptation problems. In addition to conceptual problems, the paper also discusses the methodological problems of current classifications that indicate that they are unreliable, invalid, and do not meet the criteria of good classification.

Keywords: personality disorders, social constructivism, adaptation problems, classification of mental disorders

LITERATURA

- Alarcón, R. D., Foulks, E. F., & Vakkur, M. (1998). *Personality disorders and culture: Clinical and conceptual interactions*. New York, NY: John Wiley & Sons.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

- Ascoli, M., Lee, T., Warfa, N., Mairura, J., Persaud, A., & Bhui, K. (2011). Race, culture, ethnicity and personality disorder: Group Careif position paper. *World Cultural Psychiatry Research Review*, 6(1), 52-60.
- Babiak, P., & Hare, R. D. (2006). *Snakes in suits: When psychopaths go to work*. New York, NY: Regan Books.
- Blais, M. A., McCann, J. T., Benedict, K. B., & Norman, D. K. (1997). Toward an empirical/theoretical grouping of the DSM-III-R personality disorders. *Journal of personality disorders*, 11(2), 191-198.
- Caldwell-Harris, C. L., & Ayçiçeği, A. (2006). When personality and culture clash: The psychological distress of allocentrics in an individualist culture and idiocentrics in a collectivist culture. *Transcultural psychiatry*, 43(3), 331-361.
- Dimitrijević, A. (2009). Multiphrenia chronic (in obs), *Psihijatrija danas*, 41, 65-79.
- Divac Jovanović, M., & Švrakić, D. (2016). *Granična ličnost i njena različita lica: šta su poremećaji ličnosti?* Beograd: Clio.
- Friedman, C. T., & Faguet, R. A. (Eds.) (1982). *Extraordinary disorders of human behavior*. New York: Plenum.
- Hall, J. R., & Benning, S. D. (2006). The “successful” psychopath: Adaptive and subclinical manifestations of psychopathy in the general population. In C. J. Patrick (Ed.), *Handbook of psychopathy* (pp. 459–478). New York, NY: Guilford.
- Hwu, H. G., Yeh, E. K., & Change, L. Y. (1989). Prevalence of psychiatric disorders in Taiwan defined by the Chinese Diagnostic Interview Schedule. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 79, 136–147.
- Ishikawa, S. S., Raine, A., Lencz, T., Bihrlé, S., & Lacasse, L. (2001). Autonomic stress reactivity and executive functions in successful and unsuccessful criminal psychopaths from the community. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 423–432.
- Jansen, L. (2009). Classifications. *Applied Ontology: An Introduction*, 159-172.
- Kim, Y. R., & Tyrer, P. (2010). Controversies surrounding classification of personality disorder. *Psychiatry investigation*, 7(1), 1-8.
- Kleinman, A., & Good, B. (Eds.) (1985). *Culture and depression*. Berkeley: University of California Press.
- Krueger, R. F., & Markon, K. E. (2014). The role of the DSM-5 personality trait model in moving toward a quantitative and empirically based approach to classifying personality and psychopathology. *Annual review of clinical psychology*, 10(1), 477-501.

- Lenzenweger, M. F., Lane, M. C., Loranger, A. W., Kessler, R. C. (2007). DSM-IV personality disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Biological Psychiatry*, 62(6), 553-564
- Livesley, W. J. (1998). Suggestions for a framework for an empirically based classification of personality disorder. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 43(2), 137-147.
- Lykken, D. T. (1995). *The antisocial personalities*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Lynam, D. R., & Widiger, T. A. (2007). Using a general model of personality to identify the basic elements of psychopathy. *Journal of personality disorders*, 21(2), 160-178.
- Martinez-Taboas, A. (1991). Multiple personality disorder as seen from a social constructionist viewpoint. *Dissociation: Progress in the Dissociative Disorders*, 4(3), 129-133.
- Millon, T., Millon, C. M., Meagher, S., Grossman, S., & Ramnath, R. (2012). *Personality disorders in modern life*. Hoboken, NY: John Wiley & Sons.
- Moldin, S. O., Rice, J. P., Erlenmeyer-Kimling, L., & Squires-Wheeler, E. (1994). Latent structure of DSM-III—R Axis II psychopathology in a normal sample. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(2), 259-266.
- Mullins-Nelson, J. L., Salekin, R. T., & Leistico, A. M. R. (2006). Psychopathy, empathy, and perspective-taking ability in a community sample: Implications for the successful psychopathy concept. *International Journal of Forensic Mental Health*, 5(2), 133-149.
- Patrick, J. (2006). *Handbook of psychopathy*. New York: The Guilford Press.
- Paris, J. (1996). *Social factors in the personality disorders: A biopsychosocial approach to etiology and treatment*. New York: Cambridge University Press.
- Paris, J. (1996). Cultural factors in the emergence of borderline pathology. *Psychiatry*, 59, 185–192.
- Paris, J. (1999). A diathesis-stress model of personality disorders. *Psychiatric Annals*, 29, 692-697.
- Paris, J. (2007). The nature of borderline personality disorder: multiple dimensions, multiple symptoms, but one category. *Journal of Personality Disorders*, 21(5), 457-473.
- Paris, J., & Lis, E. (2012). Can sociocultural and historical mechanisms influence the development of borderline personality disorder?. *Transcultural psychiatry*, 50, 140-151.
- Robins, L. N., & Regier, D. A. (Eds.) (1991). *Psychiatric disorders in America*. New York, NY: Free Press.

- Sanislow, C. A., Grilo, C. M., & McGlashan, T. H. (2000). Factor analysis of the DSM-III-R borderline personality disorder criteria in psychiatric inpatients. *American Journal of Psychiatry*, *157*(10), 1629-1633.
- Sifferd, K. L., & Hirstein, W. (2013). On the criminal culpability of successful and unsuccessful psychopaths. *Neuroethics*, *6*(1), 129-140.
- Smith, R. J. (1999). Psychopathic behavior and issues of treatment. *New Ideas in Psychology*, *17*, 165-176.
- Svrakic, D. M., Draganic, S., Hill, K., Bayon, C., Przybeck, T. R., & Cloninger, C. R. (2002). Temperament, character, and personality disorders: etiologic, diagnostic, treatment issues. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *106*(3), 189-195.
- Svrakic, D. M., Whitehead, C., Przybeck, T. R., & Cloninger, C. R. (1993). Differential diagnosis of personality disorders by the seven-factor model of temperament and character. *Archives of General Psychiatry*, *50*(12), 991-999.
- Torgersen, S., Kringlen, E., & Cramer, V. (2001). The prevalence of personality disorders in a community sample. *Archives of general psychiatry*, *58*(6), 590-596.
- Verheul, R., & Widiger, T. A. (2004). A meta-analysis of the prevalence and usage of the personality disorder not otherwise specified (PDNOS) diagnosis. *Journal of Personality Disorders*, *18*(4), 309-319.
- Wachs, T. D. (2000). *Necessary but not sufficient: The respective roles of single and multiple influences on individual development*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Wakefield, J. C. (2008). The perils of dimensionalization: Challenges in distinguishing negative traits from personality disorders. *Psychiatric Clinics of North America*, *31*(3), 379-393.
- Widiger, T. A., & Clark, L. A. (2000). Toward DSM-V and the classification of psychopathology. *Psychological bulletin*, *126*(6), 946-963.
- Wright, A. G., Hallquist, M. N., Morse, J. Q., Scott, L. N., Stepp, S. D., Nolf, K. A., & Pilkonis, P. A. (2013). Clarifying interpersonal heterogeneity in borderline personality disorder using latent mixture modeling. *Journal of personality disorders*, *27*(2), 125-143.
- Zhong, J., & Leung, F. (2009). Diagnosis of borderline personality disorder in China: Current status and future directions. *Current psychiatry reports*, *11*, 69-73