

DOI 10.51558/2490-3647.2024.9.2.1395

UDK 159.923:159.929

Primljeno: 02. 09. 2024.

Pregledni rad

Review paper

Antonio Topić, Dijana Ivanišević

ANTISOCIJALNI I GRANIČNI POREMEĆAJ LIČNOSTI: KULTURALNE I SPOLNE RAZLIKE U MANIFESTACIJI KRIMINALNOG PONAŠANJA

Pitanje kriminalnog ponašanja često se isprepliće kompleksnim psihološkim stanjima, a antisocijalni poremećaj ličnosti (ASPL) i granični poremećaj ličnosti (GPL) predstavljaju dva takva primjera. Dok se oba poremećaja mogu manifestirati u raznim oblicima kriminalnog ponašanja, važno je prepoznati utjecaj spola i kulture na ove manifestacije. S tim u vezi istražene suspolne razlike u crtama ličnosti petofaktorskog modela, poznatije kao savjesnost, ekstraverzija, neuroticizam, ugodnost i otvorenost za nova iskustva, a na temelju prikupljenih podataka navedene crte dovedene su u korelaciju s graničnim i antisocijalnim poremećajem ličnosti. S obzirom da kulturalni kontekst određuje razliku u manifestaciji simptoma navedenih poremećaja ličnosti pronađene su indikacije koje ukazuju na to da se granični poremećaj ličnosti različito manifestira u zapadnom društvu s individualističkom i kompetitivnom orijentacijom u odnosu na tradicionalnija kolektivistička društva. Muškarci s antisocijalnim poremećajem ličnosti češće se suočavaju s nasilnim deliktima poput napada, krađe i trgovine drogom. Također, njihova impulzivnost i agresivnost mogu ih potaknuti na riskantno i destruktivno ponašanje, često s tragičnim posljedicama. S druge strane, žene s antisocijalnim poremećajem ličnosti sklonije su nenasilnim deliktima, kao što su varanje i promiskuitetno ponašanje.

Ključne riječi: prijestupničko ponašanje; antisocijalni poremećaj ličnosti; granični poremećaj ličnosti; delinkvencija

UVOD

Antisocijalni i granični poremećaj ličnosti su poremećaji ličnosti koji pripadaju istom tzv. B-klasteru poremećaja ličnosti (Körner i Perry 2011) te se mogu manifestirati u raznim oblicima kriminalnog ponašanja. Razumijevanje utjecaja spola i kulture na ove manifestacije ključno je za razvoj učinkovitih strategija prevencije i intervencije. Stoga ovaj pregledni rad istražuje specifične aspekte antisocijalnog i graničnog poremećaja ličnosti u kontekstu kriminalnog ponašanja, s naglaskom na spolne i kulturalne razlike. Cilj je analizirati relevantnu literaturu i identificirati ključne trendove i obrasce.

„Ako je prelazak na akt, glavna razlika između onih koji čine delikte i onih koji ih ne čine, riječ je o očigledno spornoj činjenici. Naime, bez nekih većih sporova, svi će se složiti da su osobe koje nikad nisu prekršile zakon zaista veoma rijetke. Međutim, nesumnjiva činjenica da, za razliku od drugih koji možda o tome sanjaju, kriminalci „prelaze na akt“, upućuje na nešto što, uvjetno rečeno, možemo nazvati generalnim faktorom prestupničkog ponašanja. U kaznenopravnoj i kriminološkoj znanosti često se postavlja pitanje da li postoji razlika u strukturi ličnosti prestupnika i neprestupnika. Novija faktorska ispitivanja upućuju, i pored svih rezervi, na zaključak da takve, uvjetno rečeno, razlike ipak postoje. Prevedeno s jezika faktorske analize (čiji je nivo komunikacije s činjenicama takav da zahtijeva opsežna dodatna objašnjenja), osnovna razlika se nalazi u slabosti volje kod prestupnika. Oni se od neprestupnika najviše razlikuju po tome što nisu u stanju da kontroliraju svoje konativne funkcije (Kostić 2002: 30).

Prema dosadašnjim istraživanjima antisocijalni poremećaj ličnosti se češće javlja kod muškaraca nego kod žena. Muškarci s antisocijalnim poremećajem ličnosti skloniji su nasilnim deliktima, kao što su napad, krađa i trgovina drogom, dok se žene s istim poremećajem ličnosti češće susreću u nenasilnim deliktima, kao što su razni oblici varanja, promiskuitetno ponašanje i prostitucija. Granični poremećaj ličnosti se češće javlja kod žena nego kod muškaraca. Ipak, sve osobe s graničnim poremećajem ličnosti sklonije su impulzivnom i riskantnom ponašanju, što može dovesti do kriminalnih aktivnosti. Osim toga, mogu doživjeti nestabilnost u međuljudskim odnosima, što čini ranjivijim na iskorištavanje od strane osoba s kriminogenim motivima. Također i kultura može utjecati na manifestaciju antisocijalnog i graničnog poremećaja ličnosti na različite načine. Društvene norme i očekivanja mogu utjecati na to kako se simptomi ovih poremećaja izražavaju i na to koje se vrste kriminalnog ponašanja smatraju prihvatljivim. K tome, dostupnost resursa za liječenje i podrška okoline mogu utjecati na način funkcioniranja i kvalitetu

života osoba s ovim poremećajima ličnosti. Ipak, važno je istaći da su antisocijalni i granični poremećaj ličnosti složena stanja s brojnim uzrocima, te da su spol i kultura samo neki od faktora koji mogu utjecati na njihovu manifestaciju.

ETIOLOGIJA DELINKVENTNOG PONAŠANJA U SOCIJALIZACIJSKOM PROCESU

Polazeći od pretpostavke da primarna i sekundarna socijalizacija kao razvojne faze čovjekove ličnosti pružaju (ili ne pružaju) dovoljne resurse za samoaktualizaciju i sazrijevanje ličnosti, moguće je očekivati da igraju i odlučujuću ulogu u etiologiji, odnosno razvoju poremećaja ličnosti. S tim u vezi može se postaviti pitanje koji su to društveni faktori koji predisponiraju osobu ka devijantnom ponašanju.

Razvoj antisocijalnog ponašanja kroz prizmu socijalne interakcije ilustrativno su prikazali Patterson i sur. (1989). Prema ovom modelu, djeca koja će kasnije izraziti prijestupničko ponašanje odrastaju u miljeu koji ne pokazuje dovoljan kapacitet da se nosi s njihovim nasilnim ponašanjem. Manjak roditeljske supervizije ili pozitivnog podupiranja kada se djeca ispravno ponašaju učestao je zajednički element u ovakvim obiteljima. Ovo se registrira uporedo s nedosljednošću u uspostavljanju granica i sprovođenju odgojnih postupaka koji se posebno odnose na disciplinu. Model ističe kako se djeca mogu naučiti devijantnom i neodgovarajućem ponašanju putem direktnog iskustva ili promatranjem ponašanja ukućana, posebno ukoliko ova ponašanja registriraju kao efikasna u pogledu postizanja određenih ciljeva. Istovremeno, razvoj delinkventnog i kasnijeg prijestupničkog ponašanja u odrasloj dobi može biti potpomognut izostankom ohrabrenja i podrške u pogledu prosocijalnih vještina u obiteljima u kojima se registriraju različiti oblici zanemarivanja djece, posebno zanemarivanje emocionalnog tipa. Pri polasku u osnovnu školu, djeca odrasla u ovakvom ambijentu obično imaju izvjesne poteškoće u adaptaciji na društvo i autoritet, te ih i vršnjaci često izbjegavaju. A ukoliko i postoje vršnjaci koji ih prihvaćaju, to su najčešće djeca koja su, slično kao i oni, odrastala u disharmoničnim obiteljima. Situaciju komplicira činjenica da odrastanje u obiteljima gdje su naglašeni konflikti odnosi može pokazati negativan efekt na sposobnost koncentracije i kapacitet za obavljanje školskih zadataka, što otežava akademski napredak i često vodi lošim rezultatima u školovanju. Uslijed poteškoća u obitelji, djeca često imaju problema s uspostavljanjem zdravih odnosa s vršnjacima, što može dugoročno utjecati na njihovo mentalno zdravlje. Pored toga, nedovoljna pripadnost obitelji dijete u školskoj uzrasnoj dobi može usmjeriti ka traženju osjećaja pripadnosti u nekoj od lokalnih bandi. U ovom kon-

tekstu socijalno devijantno ponašanje uči se i izražava u svrhu dosezanja narušenog samopouzdanja, kao i pridobivanja simpatija drugih članova bande kako bi se stekao osjećaj pripadnosti, vrlo značajan u ovom uzrastu. Istovremeno, na nešto dubljoj razini ovo je i iskaz djetetova sukoba s autoritetom koji inicijalno predstavlja sliku njegovih roditelja. Kako bi se izbjegla zamka zapadanja u stereotip, važno je navesti kako se ipak manji broj djece iz ovakvih obitelji oda kriminalu, 26% u maloljetnoj dobi i 29% kao odrasle osobe (Widom 1989). Istraživanja kauzaliteta delinkventnog ponašanja upotpunjena su i istraživanjima kojima se nastoje utvrditi tzv. protektivni faktori, koji služe potpori u pravcu prevencije recidiva kod delinkvenata i mladih odraslih prijestupnika. Pozitivan odnos spram autoriteta i efektivno, kreativno usmjerenje u životu, odnosno osmišljeno organiziranje i korištenje slobodnog vremena, identificirani su kao faktori koji djeluju suprotno od faktora rizika (Sandić 2019).

Na osnovu dosadašnjih istraživanja i dobivenih rezultata može se vidjeti kako su zlostavljanje u djetinjstvu, poremećaji ličnosti i tendencije ka kriminalu neraskidivo povezani (Jiang i Zhang 2023), te da su emocionalno i fizičko zlostavljanje faktori s najznačajnijom povezanošću s antisocijalnim poremećajem ličnosti (Schorr i sur. 2021), što je potvrđeno metodom programiranog učenja i tradicionalnom analizom. Također, Ling i sur. (2022) utvrdili su kako postoji povezanost između roditeljske antipatije, nesigurne privrženosti od strane majčinske figure i obilježja antisocijalnog poremećaja ličnosti u odrasloj dobi. A najznačajnija razlika, prema DiFrank (2022), između osoba s antisocijalnim i onih s graničnim poremećajem ličnosti u načinu na koji čine zločin je ta da će osobe s antisocijalnim poremećajem ličnosti vjerojatnije počiniti dobro promišljen, te unaprijed planiran zločin protiv tuđe imovine u odnosu na osobe s graničnim poremećajem ličnosti koje su više sklone emocionalno vođenim, impulzivnim i nasilnim zločinima.

KOMORBIDITET ANTISOCIJALNOG I GRANIČNOG POREMEĆAJA LIČNOSTI

Antisocijalni i granični poremećaj ličnosti različito se manifestiraju u prijestupničkom ponašanju. Ipak, utvrđeno je da dijele etiologiju i razvojni tijek te imaju sličnu stopu prevalencije u općoj i kliničkoj populaciji. Također, Chun i sur. (2017) referirajući se na ranija istraživanja utvrđuju da granični i antisocijalni poremećaj ličnosti pokazuju slične temperamentne ranjivosti disregulacije emocija, slabe inhibicijske kontrole i socijalne kognicije (Beauchaine, Klein, Crowell, Derbidge i Gatzke Kopp, 2009; Beene y i sur. 2015; Hicks, Vaidyanathan i Patrick 2010 ; Scott i sur. 2013) i povezani su

sa sličnim faktorima iz okoline, uključujući traume iz djetinjstva, neprilagođeno roditeljstvo i stresne životne događaje (Eitle i Turner 2002; Hicks i sur. 2010; Stepp, Olino, Klein, Seeley i Lewinsohn 2013; Zanarini i sur. 1997), te iako se mnogi od navedenih faktora rizika pojavljuju i u drugim psihopatološkim stanjima, određeni aspekti socijalne kognicije (tj. sposobnost predviđanja tuđeg ponašanja na temelju njihova uvjerenja, mentalizacije) jedinstveni su za granični i antisocijalni poremećaj ličnosti (Beeney i sur. 2015).

Različitim modelima u psihološkim istraživanjima objašnjavamo psihopatološka odstupanja kroz utjecaj općih i specifičnih faktora. Tako u istraživanju sprovedenom od strane Chun i sur. (2017) dobiveni su rezultati da je generalni faktor odgovoran za gotovo 66% zajedničke varijance kod žena i 60% kod muškaraca, a odnosi se na varijancu simptoma koji su povezani s graničnim i antisocijalnim poremećajem ličnosti. Ova varijanca predstavlja zajedničke faktore koji doprinose komorbiditetu između ta dva poremećaja ličnosti. Specifični faktori graničnog poremećaja ličnosti i antisocijalnog agresivnog ponašanja odgovorni su za samo 14%, odnosno 20% zajedničke varijance kod žena i 23%, odnosno 18% zajedničke varijance kod muškaraca. Pri tome je utvrđeno da bifaktorski model, koji uključuje prilično jak opći faktor psihopatologije i dva faktora specifična za poremećaj, pruža najbolji opis podataka. Navedeno je u skladu s prethodnim nalazima koji pokazuju da granični poremećaj ličnosti i antisocijalno agresivno ponašanje pokazuju fenotipsko, genetsko i okolišno preklapanje, iznad i izvan druge psihopatologije (Torgersen i sur. 2008), te sugerira da bi opći faktor mogao biti pouzdanija mjera spolnih razlika od bilo kojeg latentnog obilježja graničnog poremećaja ličnosti i antisocijalnog agresivnog ponašanja.

IMPULZIVNOST U GRANIČNOM I ANTISOCIJALNOM POREMEĆAJU LIČNOSTI

Temeljna karakteristika crta ličnosti jest konzistentnost kroz vrijeme. Crte ličnosti odolijevaju faktoru vremena jer predstavljaju relativno trajna obilježja. Usprkos tome u određenim životnim razdobljima primjećujemo njihovo osciliranje kako kod muškaraca, tako i kod žena. Ipak, kada je riječ o impulzivnosti, istraživanja sprovedena na oba spola govore da impulzivnost kao jedna od crta ličnosti opada s godinama. S tim u vezi nameće se pitanje kako se simptomatologija graničnog i antisocijalnog poremećaja ličnosti, u čijim temeljima nalazimo impulzivnost, manifestira u prijestupničkom ponašanju.

Turner i sur. (2017) pozivajući se na ranija istraživanja navode da se impulzivnost kod graničnog poremećaja ličnosti obično odnosi na ponašanja koja su vrlo ograničena, kao što su nekontrolirano jedenje, kockanje, pretjerano trošenje novca ili hiperseksualno ponašanje (Jacob i sur. 2013). Koristeći mjere samoprocjene, prethodna istraživanja su također dosljedno pronalazila povišenu impulzivnost kod pacijenata s graničnim poremećajem ličnosti u usporedbi s kontrolnim skupinama (Sebastian i sur. 2013; Sebastian i sur. 2014). Međutim, impulzivnost i granična simptomatologija pokazuju negativnu povezanost s godinama, dovodeći u pitanje tradicionalno gledište da je granični poremećaj ličnosti kronično stanje s lošom prognozom (Arens i sur. 2013). Inhibicija odgovora jedna je potkomponenta kontrole impulsa koja je do sada dobila najviše pažnje u graničnom poremećaju ličnosti. Dok su dvije studije izvijestile o nedostatku inhibicije odgovora kod pacijenata s graničnim poremećajem ličnosti u usporedbi s kontrolnim skupinama (Feliu-Soler i sur. 2013; Van Dijk i sur. 2014), većina istraživanja nije uspjela pronaći značajne razlike.

Pored navedenog, važna komponenta koja bi mogla potaknuti povećani stres i posljedično povećanu impulzivnost kod pacijenata s graničnim poremećajem ličnosti jest neizvjesnost. Prethodna istraživanja su pokazala i da je kognitivno funkcioniranje, a posebno kontrola inhibicije, smanjeni ne samo kada su pacijenti s graničnim poremećajem ličnosti pod velikim stresom, već i kada su suočeni s neprijatnim emocijama (Silbersweig i sur. 2007). Ovaj odnos se odražava i u DSM-5 kriterijima za granični poremećaj ličnosti budući da je impulzivnost temeljna osobina ličnosti koja se često nalazi u skupini B poremećaja ličnosti. Međutim, čini se da su različite komponente impulzivnosti i kontrole impulsa prisutne kod antisocijalnog i graničnog poremećaja ličnosti. Stoga je predloženo da su ljudi s nedostatkom inhibicijskog odgovora manje sposobni kontrolirati neprilagođena ponašanja, povećavajući rizik od nasilnih i agresivnih radnji i ustrajnog kršenja zakona, čime se dodatno pojačava veza između deficita inhibicijskog odgovora i antisocijalnog poremećaja ličnosti. Ipak, ostaje nejasno u kojoj su mjeri ova kognitivna oštećenja posredovana komorbidnim poremećajima, kao što su SUD (engl. substance use disorder) i ovisnosti o određenom ponašanju (poput patološkog kockanja), a ne samim antisocijalnim poremećajem ličnosti (Turner i sur. 2017).

Za pacijente s obilježjima graničnog poremećaja ličnosti velika je vjerojatnoća da će biti uključeni u nasilne i nenasilne kriminalne aktivnosti u usporedbi s onima bez dijagnoze graničnog poremećaja ličnosti. Također, pretpostavlja se da je broj obilježja graničnog poremećaja ličnosti pozitivno povezan s brojem i težinom kaznenih djela. Pored navedenog, istraživanja pokazuju da osobe s antisocijalnim poremećajem ličnosti mogu imati oštećenje centralnog nervnog sistema, što rezultira određenim po-

teškoćama kao što je učenje iz vlastitog iskustva (Martens 2002). Oštećenje prednjeg režnja (engl. frontal lobe), koje se često pronalazi kod počinitelja ubojstava, povezano je sa nemogućnošću kontrole emocionalnog ponašanja (Brewer-Smyth i Burgess 2019). Tako, ovi neurofiziološki procesi mogu usmjeriti osobe s dijagnosticiranim poremećajem ličnosti ka izazivanju frustracije, stalne hipervigilnosti i/ili povećanih procjena prijatni (Wojciechowski 2020).

NAJZASTUPLJENIJI KLASTER POREMEĆAJA LIČNOSTI U PRIJESTUPNIČKOM PONAŠANJU

S razlogom osobe koje pate od poremećaja ličnosti iz tzv. B klastera poremećaja ličnosti nalazimo češće u zatvorskoj populaciji. Pored toga, opravdane su sumnje i da su osobe s poremećajem ličnosti iz tog klastera konzistentno zastupljenije u svim sferama kriminalnog ponašanja. Prema istraživanjima, poremećaji ličnosti klastera B uže su povezani s delinkventnim i kriminalnim ponašanjem. Poremećaje ličnosti klastera B karakteriziraju ljutnja, agresija, slaba kontrola nagona, poteškoće u regulaciji emocija i međuljudski sukobi, što su faktori rizika koji oblikuju ponašanja koja mogu povrijediti druge. S obzirom na to da su poremećaji ličnosti klastera B povezani s povećanim rizikom od kaznenih djela, znanstvena literatura koja ispituje zatvorsku populaciju ili povezanost između kriminala i poremećaja ličnosti uglavnom se fokusira na poremećaje ličnosti klastera B, dok su podaci o poremećajima ličnosti klastera A i C u ovom kontekstu relativno rijetki.

Prema Apostolopoulos i sur. (2018), u proučavanoj populaciji zatvorenika dijagnosticirano je 16,2% poremećaja ličnosti klastera A (paranoidni, shizoidni i shizotipni), dok su poremećaji klastera B (antisocijalni, granični, histrionički i narcistički) prisutni u 66,9%, a klaster C (opsesivno-kompulzivni, ovisnički i izbjegavajući) u samo 2,9%. Jedno od istraživanja iz te sfere sproveli su Teimuraz i Rusudan (2023), čiji uzorak su činili različiti poremećaji ličnosti. Pri tome, 77% ispitanika imalo je dijagnosticiran emocionalno nestabilan (granični) poremećaj ličnosti (F60.3), 5,6% imalo je dijagnozu mješovitih i drugih poremećaja ličnosti (F61), 5,2% paranoidni poremećaj ličnosti (F60.0), 5% shizoidni poremećaj ličnosti (F60.1), dok je 3% ispitanika bilo s anksioznim (izbjegavajućim) poremećajem ličnosti (F60.6). Ostali poremećaji ličnosti bili su prisutni u malom broju. U zaključku navedenog istraživanja stoji da poremećaji ličnosti klastera A čine 6,2% ukupnog uzorka istraživanja, poremećaji ličnosti klastera C čine 3,6% ukupnog uzorka istraživanja, dok su poremećaji ličnosti klastera B bili zastupljeni s najvećim postotkom – 79,2% od ukupnog uzorka istraživanja.

KULTURALNI ASPEKTI RAZVOJA GRANIČNOG POREMEĆAJA LIČNOSTI

Budući da je bilo malo istraživanja o graničnom poremećaju ličnosti u nezapadnim kulturama, postoji rasprava o tome da li je granični poremećaj ličnosti isključivo “zapadnjački” poremećaj ličnosti i da je njegovo pojavljivanje na neki način „spriječeno“ u tradicionalnim i kolektivističkim društvima nezapadnih kultura. S namjerom testiranja ove hipoteze, ispitanici iz bolnice u Mumbaiju u Indiji koji su pokušali samoubojstvo ispitani su i na prisutnost graničnog poremećaja ličnosti (Pinto i sur. 2000, prema Munson i sur. 2022). Koristeći kriterije DSM-IV (American Psychiatric Association 1994), Pinto i sur. otkrili su da je 17,3% ispitanika s pokušajem suicida imalo dijagnozu graničnog poremećaja ličnosti, što sugerira da granični poremećaj ličnosti postoji i u Indiji, te da se možda nedovoljno prijavljuje. Ipak, i dalje postoji nepotpuno razumijevanje ostaje li granični poremećaj ličnosti nedijagnosticiran u nezapadnim kulturama ili jednostavno ne postoji u tim društvima. Dodatno, neke studije koriste drugačiju terminologiju za granični poremećaj ličnosti kao što su “emocionalna nestabilnost” ili “impulzivnost”, što može ukazivati i na različitu patologiju graničnog poremećaja ličnosti ovisno o kulturi (Nath i sur. 2008). Kina nije uključila granični poremećaj ličnosti u treće izdanje Kineske klasifikacije mentalnih poremećaja (CCMD-3; Wang i sur. 2001), ali je uključila “impulzivni poremećaj ličnosti” koji se značajno preklapa s graničnim poremećajem ličnosti (Wang i sur. 2012). Tako, postoje određena ponašanja koja definiraju granični poremećaj ličnosti, a koja možda nisu prikladna za kinesku kulturu, poput nesmotrene vožnje, promiskuitetnog seksa i zloupotrebe sredstava ovisnosti (Wang i sur. 2012) jer je posjedovanje automobila manje uobičajeno u Kini, seks je tabu tema u kineskoj kulturi, dok su mnoge droge u Kini pod strogom kontrolom (Wang i sur. 2012). Stoga određena ponašanja povezana s graničnim poremećajem ličnosti možda nisu prikladna za CCMD-3 (Wang i sur. 2001) te je opravdano i pitanje: Može li se dijagnoza graničnog poremećaja ličnosti koristiti za sve kulture ili je ona prvenstveno usmjerena na Zapad?

Tako su Munson i sur. (2022) sproveli pretraživanje baze podataka PubMed s ciljem obuhvatanja svih članaka koji su raspravljali o metodama samoozljeđivanja kod graničnog poremećaja ličnosti neovisno o kulturalnim faktorima. Podaci izvučeni iz članaka uključivali su metode samoozljeđivanja, psihološke stresore, veličinu uzorka, ruralnost, zemljopisni položaj i udio muškaraca i žena, a ključne razlike uočene su u metodama samoozljeđivanja. Naime, istočni narodi izvijestili su o višim stopama samotrovanja (60%) od zapadnih zemalja (11%), dok su zapadne nacije prijavile više

stope rezanja kože i samoozljeđivanja (100%) nego istočne nacije (80%). Također, primijećene su razlike u psihološkim stresorima jer su stope međuljudskih problema bile veće u zapadnim nego u istočnim zemljama (Munson i sur. 2022).

Nadalje, kako se granični poremećaj ličnosti različito manifestira u različitim kulturalnim kontekstima znamo na osnovu toga da li je društvo u kojem pojedinac živi više nastrojeno kolektivistički ili individualistički, odnosno kakav oblik socijalnih normi dominira u datom podneblju. S tim u vezi Munson i sur. (2022) pretpostavljaju da će talijanski pacijenti s graničnim poremećajem ličnosti pokazivati manje impulzivnosti i parasuicidalnih radnji, što se može objasniti talijanskom kulturom koja je pretežno kolektivistička. Navedena hipoteza zasnovana je na činjenici da kolektivistička i obiteljski orijentirana kultura može spriječiti talijanske pojedince u izražavanju klasičnog impulzivnog i suicidalnog ponašanja koje je snažno vezano uz granični poremećaj ličnosti. S tim u vezi izvjesno je da se granični poremećaj ličnosti pogrešno dijagnosticira ili se ne dijagnosticira uopće, ako se u obzir uzme kulturni kontekst pacijenta.

Budući da žene češće pokazuju simptome internalizacije, vjerojatnije je da će češće tražiti i usluge mentalnog zdravlja. Muškarci, nasuprot tome, imaju tendenciju doživjeti eksternalizirane simptome i stoga je vjerojatnije da će tražiti pomoć za probleme povezane s ovisnostima o alkoholu i raznim drogama. Ovaj oblik pristranosti uzorka u trenutnoj literaturi mogao bi doprinijeti i pristranosti u prevalenciji graničnog poremećaja ličnosti (Sansone i Sansone 2011) zbog toga što se muškarci prilagođavaju tradicionalnim „muškim“ normama, te su i manje voljni uključiti se u tretman izvjesnih poremećaja mentalnog zdravlja. Nalaze iz ovog pregleda potvrđuju i prethodne studije (Bayes i Parker 2017) koje ukazuju na to da postoji sklonost muškaraca s graničnim poremećajem ličnosti prema eksternaliziranim simptomima (tj. agresivnosti i impulzivnosti), dok žene s graničnim poremećajem ličnosti imaju tendenciju izražavanja internaliziranih simptoma (npr. afektivne nestabilnosti). Navedene razlike u skladu su s onima pronađenim u populacijskim i epidemiološkim studijama da će muškarci vjerovatnije pokazati agresiju i veliku otvorenost prema novim iskustvima (Barnow 2007; Staniloiu i Markowitsch 2012), dok žene, s druge strane, obično postižu više ocjene u izbjegavanju opasnosti, a niže u traženju novih iskustava (Barnow i sur. 2016; Deng i sur. 2016), te su sklonije izražavanju i razgovoru o emocijama (Liddon i sur. 2018). Stoga, patologija graničnog poremećaja ličnosti može povećati uobičajene razlike između spolova (Qian i sur. 2022).

Pored navedenog, utvrđene su značajne razlike i u psihološkim stresorima između istočnih i zapadnih naroda. Na temelju pregledanih studija samotrovanje i predozira-

nje češće se viđaju u istočnim zemljama (Munson i sur. 2022). Naime, članci koji su objavljeni u istočnim zemljama (Hong Kong, Indija, Japan) češće su izvještavali o samotrovanju ili predoziranju nego zapadne zemlje (Wong i sur. 2010; Hayashi i sur. 2017; Takeuchi i sur. 2018; Chartrand i sur. 2020). Također, Ronningstam i sur. (2018) kao i Haliczner i sur. (2019) izvijestili su i da su istočni Azijci skloniji potiskivanju emocija i smanjenoj reaktivnosti ponašanja na emocionalne podražaje u usporedbi s europskim Amerikancima. Osim toga, tradicionalna kineska kultura, koja je pod jakim utjecajem konfucijanske filozofije, potiče grupnu koheziju, kolektivizam, samokontrolu i stoicizam, te obično obeshrabruje impulzivne radnje i otvoreno izražavanje emocija (Wong i sur. 2010).

Osim toga, u svim zapadnjačkim člancima (istraživanja sprovedena u Hrvatskoj, Italiji, Norveškoj, Švedskoj, Sjedinjenim Državama i Zapadnoj Australiji) izvještavalo se o rezanju kože u višim stopama nego u istočnim zemljama jer su to vrlo ekspresivne metode samoozljeđivanja koje se uklapaju u koncept da su ljudi iz zapadnih zemalja skloniji biti i emocionalno ekspresivniji. Stoga u nastavku raspravljamo i o tome je li granični poremećaj ličnosti isključivo zapadnjački poremećaj i jesu li tradicionalnija društva uprkos globalizacijskom utjecaju zaštićena od ponašanja ljudi s graničnim poremećajem ličnosti.

Budući da se granični poremećaj ličnosti definira kao prožimajući obrazac nestabilnosti međuljudskih odnosa, slike o sebi, afekata i izrazite impulzivnosti, neki autori su pretpostavljali da više kolektivistička, tradicionalna društva sprečavaju razvoj patologije graničnog poremećaja ličnosti (Pariz 1996; Pinto i sur. 2000; Ronningstam i sur. 2018). Globalizacija je omogućila brzi prijenos ideja među kulturama, što je moglo povećati osjetljivost nezapadnih nacija na DSM-5 BPD patologiju. Ipak, malo je istraživanja o prezentaciji graničnog poremećaja ličnosti sprovedeno u ruralnim društvima s ograničenom izloženošću silama globalizacije. Tako je jedna nezapadna, ruralna studija (Chartrand i sur. 2020) identificirana u pregledu literature Munsona i suradnika (2022) promatrala suicidalno ponašanje u regiji Sundarban u Indiji. Pri tome su intervjuirali sudionike koji su manifestirali suicidalno ponašanje i ispitali ih o njihovoj namjeri da si oduzmu život, a odgovori mnogih sudionika ukazuju na to su "nesigurni" u svojoj namjeri da si oduzmu život jer ako bi izrekli da će to zaista učiniti, suočili bi se s pravnim komplikacijama, a ako bi rekli da neće, mogli bi se suočiti s društvenim poniženjem ili stigmom. Namjerno samoozljeđivanje bez namjere da si osoba oduzme život lokalno je poznato kao Jukhimara ili Jukhi, što znači da osoba želi priopćiti svoje patnje kao alarm ili želi nešto postići. U društvu Jukhi se smatra lošim karakterom i može negativno utjecati na izgled žene za brak (Char-

trand i sur. 2020). Dakle, ova kulturološka definicija parasuicidalnog ponašanja u relativno udaljenoj regiji svijeta sugerira da granični poremećaj ličnosti može postojati i bez utjecaja globalizacije. Međutim, čini se da se prezentacija graničnog poremećaja ličnosti razlikuje u ovoj kulturi budući da su mnogi sudionici sudjelovali u samotrovanju, ali ne i rezanju kože, pri čemu je ovo posljednje emocionalno izražajniiji oblik samoozljeđivanja. Pri tome je važno istaći da je samo 2 od 89 sudionika imalo dijagnozu graničnog poremećaja ličnosti, što može ukazivati na nedostatak svijesti o ovom poremećaju, zbog čega bi bilo korisno provesti dodatna istraživanja kako bi se dobio bolji uvid u prezentacije graničnog poremećaja ličnosti, posebno u ruralnim sredinama.

SPOLNE RAZLIKE U GRANIČNOM I ANTISOCIJALNOM POREMEĆAJU LIČNOSTI

Postoji shvaćanje da je antisocijalni poremećaj ličnosti dominantno muški poremećaj, a granični poremećaj ličnosti najčešće rezerviran za žensku populaciju. Ipak, istraživanja novijeg datuma ukazuju na to da distinkcija nije baš tako jasna, te se navodi kako je prije svega potrebno staviti fokus na razlike u načinu na koji muškarci i žene manifestiraju simptomatologiju istog poremećaja ličnosti.

Tako, Alegria i sur. (2013) tvrde da je, unatoč omjeru prevalencije muškaraca naspram žena s antisocijalnim poremećajem ličnosti koji iznosi 3:1, zapravo malo istraživanja o spolnim razlikama u antisocijalnom poremećaju ličnosti u općoj populaciji. U usporedbi s muškarcima, žene s antisocijalnim poremećajem ličnosti prijavile su češće emocionalno zanemarivanje u djetinjstvu i seksualno zlostavljanje, te druga nepovoljna stanja i događaje povezane s roditeljima tijekom djetinjstvu (npr. poremećaj ovisnosti roditelja i nepovoljne događaje tijekom odrasle dobi). I iako žene s antisocijalnim poremećajem ličnosti pokazuju manje nasilno antisocijalno ponašanje i veće stope agresivnosti i razdražljivosti, one imaju veće stope viktimizacije, veće teškoće i nižu društvenu podršku. Također, Goldstein i sur. (1996) su otkrili da su žene s antisocijalnim poremećajem ličnosti pokazale veći psihijatrijski komorbiditet sa SUD-om (engl. substance use disorder) od muških ispitanika u kliničkom uzorku. Pored toga, među ispitanicima antisocijalnim poremećajem ličnosti i DUD-om (engl. drug use disorders), više je žena nego muškaraca prijavilo obiteljsku povijest DUD-a i veću prevalenciju anksioznosti i dodatnih poremećaja ličnosti, ali gotovo identične obrasce kriterija antisocijalnog poremećaja ličnosti (Goldstein, Compton i sur. 2007). Među onima s AUD (engl. alcohol use disorders) i komorbiditetnim antisocijalnim

poremećajem ličnosti nisu uočene spolne razlike u simptomatologiji antisocijalnog poremećaja ličnosti ili obrascima psihijatrijskih komorbiditeta (Goldstein, Dawson i sur. 2007). Prema tome, postojeći nalazi o spolnim razlikama u psihijatrijskom komorbiditetu ograničene su upotrebom uzoraka koji traže liječenje (Goldstein i sur. 1996) ili subuzorcima osoba s poremećajima ovisnosti o alkoholu ili drogama (Goldstein, Compton i sur. 2007; Goldstein, Dawson i sur. 2007; Mikulich-Gilbertson i sur. 2007).

Način na koji spol oblikuje ličnost i psihopatologiju može biti od pomoći i prilikom ispitivanja razlika između pacijenata s antisocijalnim poremećajem ličnosti i graničnim poremećaj ličnosti. Najdosljednija i najprožimajuća razlika koja utječe na međuljudsko ponašanje povezana je s agresivnošću te su muškarci skloniji biti asertivniji i dominantniji, dok su žene sklonije biti usredotočene na privrženost (Feingold 1994). Ovi efekti spola na osobnost vidljivi su u kulturama širom svijeta. Tako u modelu Velikih pet, neuroticizam, susretljivost, savjesnost i ekstraverzija su češće prisutni faktori kod žena, dok je otvorenost iskustvu češća kod muškaraca (Costa i sur. 2001). Pri tome su navedene razlike vjerojatno intrinzične i potkrijepljene snažnom vezom između testosterona i agresije (Baghaei i sur. 2003). Rodne razlike također su očite u najosnovnijoj distinkciji u psihopatologiji tj. distinkcija između eksternalizirajućih i internaliziranih simptoma (Krueger 1999). Naime, tokom djetinjstva uočeno je da dječaci imaju znatni veću prevalenciju eksternalizirajućih poremećaja, kao što su poremećaj ponašanja i poremećaj pažnje, dok je vjerojatnije da će djevojčice razviti internalizirane poremećaje, kao što su anksioznost i poremećaji raspoloženja (Achenbach i McConaughy 1997). Također, u populaciji odraslih, muškarci imaju višu stopu zlouporabe supstanci (Helzer i sur. 1992), dok žene imaju višu stopu depresije u različitim kulturama (Weissman i Klerman 1985, prema Paris i sur. 2013).

U analizi Alegria i sur. (2013) žene s antisocijalnim poremećajem ličnosti sklonije su pobjeći od kuće preko noći, izostati s posla/škole, češće lagati, krivotvoriti nečiji potpis, upustiti se u tučnjavu u kojoj je došlo do razmjene udaraca s partnerom, uznemiravati, prijetiti i/ili ucjenjivati. U neprilagođenim modelima (bez kontrole potencijalnih varijabli koje bi mogle utjecati na rezultate) i prilagođenim modelima (s kontrolom dodatnih varijabli), za žene s antisocijalnim poremećajem ličnosti bilo je manje vjerojatno nego za muškarce s istim poremećajem ličnosti da su učinile nešto što bi lako moglo ozlijediti njih ili druge, dobile tri ili više prometnih kazni za nesmotrenost / izazivanje nesreća, bile suspendirane / oduzeta im vozačka dozvola, uništile tuđu imovinu, namjerno zapalile požar, nezakonito zaradile novac, učinile nešto za što su mogle biti uhićene, udarile nekoga toliko jako da ga je to ozlijedilo ili na-

mjerno povrijedile životinje. U prilagođenom modelu, bilo je manje vjerojatno da će žene nekoga prevariti za novac i upotrijebiti oružje u tučnjavi u usporedbi s muškarcima. Također, žene s antisocijalnim poremećajem ličnosti imale su znatno lošije rezultate od muških ispitanika na skali mentalnog zdravlja, emocionalnog funkcioniranja i socijalnog funkcioniranja. Rezultati o višim stopama emocionalnog zanemarivanja u djetinjstvu, seksualnog zlostavljanja i CAE-a (engl. childhood adverse experiences) povezanih s roditeljima slični su studijama koje pokazuju jaču povezanost između obiteljske disfunkcije i antisocijalne devijacije kod žena nego kod muškaraca (Mulder, Wells, Joyce i Bushnell 1994), te između rane viktimizacije i poremećaja ovisnosti (McClellan, Farabee i Crouch 1997; Merikangas i sur. 1998).

Nalazi su također pokazali veće stope AAE (engl. adverse adult experiences) kod žena nego kod muškaraca. Iako je za žene i muškarce s antisocijalnim poremećajem ličnosti bila podjednaka vjerojatnoća da će imati bilo kakav dodatni psihijatrijski poremećaj, žene s antisocijalnim poremećajem ličnosti imale su znatno niže rezultate na svim skalama mentalnog zdravlja SF-12 (engl. short form health survey), što ukazuje na povećanu potrebu za mentalnom skrbi. Lošiji rezultati na SNI (engl. social network integration) kod žena koji su pronađeni u ovoj studiji mogu biti posljedica brojnih potencijalnih mehanizama uključujući: 1) više razine odbacivanja zbog poteškoća usklađivanja sa stereotipnim normama ponašanja specifičnim za spol; 2) veću vjerojatnoću relacijske agresije usmjerene na ljude u njihovoj društvenoj mreži (npr. obitelj, prijatelji i poznanici) i 3) viša očekivanja u pogledu društvenih veza s obitelji i prijateljima. Također, nalazi su u skladu s hipotezom o pragu rizika (poznatoj kao seksualni paradoks ili hipoteza grupnog otpora) koja kaže da je ženama potrebno veće opterećenje faktorima rizika kako bi manifestirale antisocijalni poremećaj ličnosti (Yang i Coid 2007). Viši prag za žene mogao bi pomoći u objašnjenju niže prevalencije antisocijalnog poremećaja ličnosti među ženama, kao i očitih većih poteškoća kod žena s antisocijalnim poremećajem ličnosti. U skladu s prethodnim istraživanjima (Goldstein i sur. 1996; Mikulich-Gilbertson i sur. 2007; Robins i sur. 1991), muškarci s antisocijalnim poremećajem ličnosti vjerojatnije su bili uključeni u nezakonite i nasilne radnje, dok su žene s antisocijalnim poremećajem ličnosti vjerojatnije počinile nenasilna antisocijalna ponašanja (npr. izostanak s posla/škole). Nenasilna priroda antisocijalnih manifestacija prihvaćenih među ženama s antisocijalnim poremećajem ličnosti podložna je nedovoljnom prepoznavanju ili pogrešnom dijagnosticiranju kod žena u kliničkim okruženjima. Naglasak na fenomenološkim razlikama u manifestaciji simptoma u DSM-5 (engl. diagnostic and statistical manual of mental disorders) može pomoći kliničarima u identifikaciji antisocijalnog poremećaja ličnosti, posebno

među ženama. Ove razlike u manifestacijama antisocijalnog poremećaja ličnosti mogu biti, barem djelomično, posljedica osobina ličnosti kao što su ekstraverzija i traženje uzbuđenja češće pronađenih kod muškaraca (Costa, Terracciano i McCrae 2001) ili faktora socijalizacije koji ublažavaju agresivno ponašanje kod žena.

U pregledu literature Qian i sur. (2022) su utvrdili da su muškarci s graničnim poremećajem ličnosti imali veću vjerojatnoću za pojavu eksternalizirajućih simptoma (npr. agresivnosti) i komorbiditetnih poremećaja (npr. korištenje droga), dok su žene s graničnim poremećajem ličnosti vjerojatnije pokazivale internalizirane simptome (npr. afektivnu nestabilnost) i komorbiditetne poremećaje (npr. poremećaje raspoloženja i poremećaje u prehrani). Tako i DSM-5, na primjer, pokazuje da su približno 75% osoba s dijagnozom graničnog poremećaja ličnosti žene. Kao rezultat toga, izvorne studije liječenja graničnog poremećaja ličnosti uglavnom su bile usmjerene na žene (Linehan i sur. 2016). Novija istraživanja, međutim, pokazuju da se stope prevalencije ne razlikuju značajno između muškaraca i žena (Grant i sur. 2008; Sansone i Sansone 2011). Ipak, bez obzira ne navedeno, granični poremećaj ličnosti se i u istraživačkom i u kliničkom kontekstu još uvijek doživljava kao poremećaj karakterističan za žene.

Pored toga, u usporedbi s kontrolnim skupinama žene s graničnim poremećajem ličnosti pokazuju višu razinu testosterona (Bertsch i sur. 2018), kortizola (Rausch 2015; Cavelti i sur. 2022; Rausch i sur. 2021) i ukupni homocistein u plazmi (Kem i sur. 2022). Također je slabija aktivacija u lijevom dlPFC-u (engl. dorsolateral prefrontal cortex) i jača aktivacija u stražnjem klasteru desnog dlPFC-a zabilježena kod žena s graničnim poremećajem ličnosti (Bertsch 2018). Među uključenim studijama dominirala je literatura objavljena u zapadnim zemljama, točnije u SAD, što ukazuje na potencijalnu prazninu u literaturi u vezi s međukulturalnom generalizacijom nalaza na nezapadne populacije. Zanimljivo je da su dokazi za uočljive, bihevioralno manifestne simptome u ovom pregledu bili značajniji za simptome koji se javljaju kod muškaraca s graničnim poremećajem ličnosti (agresija i impulzivnost), ali umjereni do slabi za simptome koji se javljaju kod žena (afektivna nestabilnost, samoozljeđivanje, nestabilna veza, poremećaj identiteta i disocijacija). To bi se potencijalno moglo objasniti klasifikacijskim i dijagnostičkim kriterijima za granični poremećaj ličnosti u DSM-u jer postoji relativno više stavki za internalizirane simptome nego za eksternalizirane simptome, što može koncentrirati bodove za eksternalizirane simptome zbog uskog raspona klasifikacije. Također, studija koju su sproveli Michonski i sur. (2013) pokazala je da je vjerovatnije da će muškarci biti ocijenjeni kao osobe koje pokazuju simptome agresije i impulzivnosti nego žene, kada je riječ o istoj razini

sklonosti ka graničnom poremećaju ličnosti. Pored toga, podaci iz dostupnih studija sugeriraju i to da muškarci s graničnim poremećajem ličnosti imaju veću vjerojatnoću ispoljavanja komorbidnog poremećaja ovisnosti o drogama, dok žene češće imaju komorbidnu anksioznost i poremećaje prehrane, što je u skladu sa vanjskim razlikama u simptomatskoj manifestaciji. Tako na primjer, vjerojatnije je da će se muškarcima sa sličnim simptomima dijagnosticirati antisocijalni poremećaj ličnosti, dok je vjerojatnije da će se ženama dijagnosticirati granični poremećaj ličnosti (Skodol 2003). Navedeno bi moglo biti objašnjeno i razlikama u vrsti prijavljenog zlostavljanja jer se seksualno zlostavljanje češće prijavljuje kod žena (Cappelleri 2003). Za usporedbu, fizičko kažnjavanje se češće događa kod muškaraca u određenim kulturama (Peltzer i Pengpid 2016) i može se normalizirati do određene mjere, te samim tim ne doživljavati i ne prijaviti kao zlostavljanje. Nadalje, podaci bi mogli biti iskrivljeni jer su muškarci manje skloni prijaviti iskustva zlostavljanja (Lev-Wiesel i First 2018) čime se objašnjava veći udio žena s poviješću zlostavljanja u djetinjstvu. Također, žene s graničnim poremećajem ličnosti česte potraže i dobiju stručnu pomoć, dok muškarci češće bivaju upućeni na odvikavanje od droga i alkohola, te bi jedan dio varijance razlika u prikazanim simptomima mogao biti objašnjen i na taj način (Qian i sur. 2022).

ZAKLJUČAK

Ovaj pregledni rad donio je analizu i sintezu dosadašnjih znanstvenih spoznaja o kulturnim razlikama u manifestaciji graničnog poremećaja ličnosti te spolu kao faktoru vezanom uz razlike u manifestaciji antisocijalnog i graničnog poremećaja ličnosti. Također, istraženi su i socioekonomski i psihološki faktori koji doprinose razvoju konkretnih poremećaja ličnosti i odražavaju se na prijestupničko ponašanje.

Neosporna činjenica je da ono što se smatra "normalnim" ponašanjem uveliko varira od kulture do kulture, te se i granice između normalnog i patološkog ponašanja mogu značajno razlikovati. Stoga se i simptomi određenih poremećaja mogu manifestirati na različite načine. Tako se npr. i impulzivnost kod osoba s graničnim poremećajem ličnosti može izraziti na više načina ovisno o kulturnim normama vezanim uz emocionalnu ekspresiju.

Iako su kriteriji za dijagnozu mentalnih poremećaja su uglavnom univerzalni, njihova primjena može biti kulturalno obojena, te kliničari ista ponašanja mogu interpretirati različito, ovisno o svom kulturnom kontekstu, zbog čega i terapijski pristupi i učinkovitost tretmana mogu varirati ovisno o kulturnim vrijednostima i preferencijama.

Osim graničnog poremećaja ličnosti i proučavanja osoba koje se često bore s impulzivnošću i emocionalnom nestabilnošću, što može dovesti do konflikata sa zakonom, važno je istražiti i antisocijalni poremećaj ličnosti koji se često povezuje s kulturama koje naglašavaju individualizam, kompetitivnost i materijalističke vrijednosti. Naime, u takvim kulturama, agresivno i manipulativno ponašanje može biti više tolerirano. S druge strane, osobe s antisocijalnim poremećajem ličnosti često imaju smanjen osjećaj krivnje i empatije, što posljedično može biti dodatni poticaj na delikventno ponašanje.

Također, antisocijalni poremećaj ličnosti često se vezuje uz muški spol, što je u skladu s tradicionalnim stereotipima o muškoj agresivnosti i riziku za delikventno ponašanje. Međutim, istraživanja su pokazala da i žene često izražavaju antisocijalne osobine, ali na drugačiji način – kroz manipulaciju i emocionalnu agresiju, što može biti manje vidljivo i manje evidentirano od klasičnih oblika delikventnog ponašanja kod muškaraca. Uz prethodno navedeno, žene s antisocijalnim poremećajem ličnosti u odnosu na muškarce s istim poremećajem ličnosti češće prijavljuju emocionalno i seksualno zlostavljanje u djetinjstvu, kao i poremećaj ovisnosti kod roditelja te više nepovoljnih događaja tijekom odrasle dobi. Žene s antisocijalnim poremećajem ličnosti pokazuju manje nasilno ponašanje i veće stope agresije i razdražljivosti. Također, kod žena uočavamo veće stope viktimizacije i nižu društvenu podršku. Stoga, iako su muškarci zastupljeniji u pogledu klasičnog antisocijalnog ponašanja, važno je razmotriti i suptilnije oblike manifestacije antisocijalnog poremećaja ličnosti kod žena.

Što se tiče faktora koji doprinose razvoju ovih poremećaja ličnosti i njihovom utjecaju na prijestupničko ponašanje, postoje brojni faktori koji mogu imati izvjesnu ulogu u objašnjenju tog kompleksnog procesa. Tako, socioekonomski faktori kao što su siromaštvo, disfunkcionalna obiteljska dinamika i izloženost nasilju mogu povećati rizik od razvoja poremećaja, te se kao nezaobilazni faktori ističu i traumatski događaji u djetinjstvu, kao i zlostavljanje i/ili zanemarivanje. Rana trauma u djetinjstvu i razvoj nesigurne ili ambivalentne privrženosti često vode ka razdražljivosti, impulzivnosti i druženju s devijantnim vršnjacima što dalje može dovesti do toga da takve osobe neutralne podražaje iz okoline percipiraju kao prijeteće i na taj način razvijaju dodatni potencijal za agresivan pristup i prijestupničko ponašanje. Genetski faktori također mogu biti važni, budući da su utvrđene genetske predispozicije za ove poremećaje. Međutim, navedeni faktori ne samo da doprinose razvoju poremećaja ličnosti, već utječu i na prijestupničko ponašanje.

Stoga, s obzirom na složenu etiologiju graničnog i antisocijalnog poremećaja ličnosti gdje je nekoliko faktora rizika udruženo u razvoj i manifestaciju navedenih poremećaja, bilo bi korisno u budućnosti provesti određena longitudinalna istraživanja koja u obzir uzimaju i kulturološke faktore, te ne zanemaruju činjenicu da se isti poremećaj ličnosti može manifestirati na bitno izmijenjen način u različitom kulturalom kontekstu.

LITERATURA

1. Alegria, Analucia A., Nancy M. Petry, Shang-Min Liu, Carlos Blanco, Andrew E. Skodol, Bridget Grant, Deborah Hasin (2013), "Sex differences in antisocial personality disorder: results from the National Epidemiological Survey on Alcohol and Related Conditions", *Personality Disorders*, 4(3), 214–222.
2. Apostolopoulos, Athanasios, Ioannis Michopoulos, Ioannis Zachos, Emmanouil Rizos, Georgios Tzeferakos, Vasiliki Manthou, Charalambos Papageorgiou, Athanasios Douzenis (2018), "Association of Schizoid and Schizotypal Personality disorder with violent crimes and homicides in Greek prisons", *Annals of General Psychiatry*, 17, 35.
3. Chun, Soojin, Alexa Harris, Margley Carrion, Elizabeth Rojas, Stephen Stark, Carl Lejuez, William V. Lechner, Marina A. Bornovalova (2017), "A psychometric investigation of gender differences and common processes across borderline and antisocial personality disorders", *Journal of Abnormal Psychology*, 126(1), 76–88.
4. DiFrank, Ann (2022), "Personality disorders in relation to crime", *DuQuark*, 6(1), 84-95.
5. Jiang, Yanxi, Jinghan Zhang (2023), "Childhood Maltreatment, Personality Disorder, and Criminal Behaviours", *Journal of Education, Humanities and Social Sciences*, 8, 465–471.
6. Körner, Annet, Joseph Christopher Perry (2011), "Impulsive phenomena, the impulsive character (der Triebhafte Charakter) and DSM personality disorders", *Journal of Personality Disorders*, 25(5), 586–606.
7. Kostić, Milan (2002), *Forenzička psihologija: teorija i praksa*, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd
8. Ling, Hui, Fanfei Meng, Yaqin Yan, Hong Feng, Jianren Zhang, Linrui Zhang, Siyang Yuan (2022), "Why Is Maternal Control Harmful? The Relation between Maternal Control, Insecure Attachment and Antisocial Personality

- Disorder Features in Chinese College Students: A Sequential Mediation Model", *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10900.
9. Munson, Katherine, Carol Janney, Kelsie Goodwin, Madhavi Nagalla (2022), "Cultural Representations of Borderline Personality Disorder", *Frontiers in Sociology*, 7(832497).
 10. Paris, Joel (1997), "Antisocial and borderline personality disorders: two separate diagnoses or two aspects of the same psychopathology?", *Comprehensive Psychiatry*, 38(4), 237–242.
 11. Paris, Joel, Marrie-Pierre Chenard-Poirier, Robert Biskin (2013), "Antisocial and borderline personality disorders revisited", *Comprehensive Psychiatry*, 54(3), 321-325.
 12. Patterson, Gerald R., Barbara DeBaryshe, Elizabeth Ramsey (1989), "A developmental perspective on antisocial behavior", *The American Psychologist*, 44(2), 329–335.
 13. Qian, Xinyu, Michelle L. Townsend, Wan Jie Tan, Brin F. S. Grenyer (2022), "Sex differences in borderline personality disorder: A scoping review", *PLoS one*, 17(12), e0279015.
 14. Sandić, Aneta (2019), *Uvod u forenzičku psihologiju*, Autor, Sarajevo
 15. Schorr, Manuela-Teixeira, Barbara Tietbohl Martins Quadors dos Santos, Jacson Gabriel Feiten, Anne Orgler Sordi, Cristina Pessi, Lissia Von Diemen, Ives Cavalcante Passos, Lisieux Elaine de Borba Telles, Simone Hauck (2021), "Association between childhood trauma, parental bonding and antisocial personality disorder in adulthood: A machine learning approach", *Psychiatry Research*, 304(114082).
 16. Teimuraz, Silagadze, Jijikhia Rusudan (2023), "Personality disorders and crime", *World Science*, 2(80), 1-7.
 17. Torgersen, Sverre, Nikolai Czajkowski, Kristen Jacobson, Ted Reichborn-Kjennerud, Espen Røysamb, Michael C. Neale, Kenneth S. Kendler (2008), "Dimensional representations of DSM-IV cluster B personality disorders in a population-based sample of Norwegian twins: A multivariate study", *Psychological Medicine*, 38(11), 1617–1625.
 18. Turner, Daniel, Alexandra Sebastian, Oliver Tüscher (2017), "Impulsivity and Cluster B Personality Disorders", *Current Psychiatry Reports*, 19, 15.
 19. Widom, Cathy-Spatz (1989), "The cycle of violence", *Science*, 244(4901), 160–166.

20. Wojciechowski, Thomas (2019), "The salience of antisocial personality disorder for predicting substance use and violent behavior: The moderating role of deviant peers", *Journal of Drug Issues*, 50(1), 35-50.

ANTISOCIAL AND BORDERLINE PERSONALITY DISORDER: CULTURAL AND GENDER DIFFERENCES IN THE MANIFESTATION OF CRIMINAL BEHAVIOR

Summary:

The issue of criminal behavior often intertwines with complex psychological conditions, and antisocial personality disorder (ASPD) and borderline personality disorder (BPD) represent two such examples. While both disorders can manifest in various forms of criminal behavior, it is crucial to recognize the influence of gender and culture on these manifestations. In this regard, we investigated the differences between men and women at the level of the five-factor personality model, which refers to personality traits known as conscientiousness, extraversion, neuroticism, agreeableness, and openness to new experiences. Based on the collected data, we correlated these personality traits with borderline and antisocial personality disorders. Given that the cultural context determines the difference in the manifestation of symptoms of these personality disorders, we found indications that borderline personality disorder manifests differently in Western societies with an individualistic and competitive orientation compared to more traditional collectivist societies. Men with ASPD are more prone to violent offenses, such as assault, theft, and drug trafficking. Their impulsivity and aggression can drive them towards risky and destructive behaviors, often with tragic consequences. On the other hand, women with ASPD are more inclined towards nonviolent offenses, such as cheating and prostitution.

Keywords: criminal behavior; antisocial personality disorder; borderline personality disorder; delinquency

Adrese autora
Authors' address

Antonio Topić
samostalni istraživač, Split
topicantonio008@gmail.com

Dijana Ivanišević
Univerzitet „Džemal Bijedić“ u Mostaru
Nastavnički fakultet
dijana.ivanisevic@unmo.ba