

**UNIVERZITETA U BEOGRADU
FAKULTET POLITIČKIH NAUKA**

Prof. dr MARKO MUNJIZA

**UVOD U
SOCIJALNU PSIHLOGIJU I
PSIHIJATRIJU**

(Psihosocijalni pristup duševno obolelom čoveku)

AUTORIZOVANA SKRIPTA

Beograd, 2009.

Univerzitet u Beogradu Fakultet političkih nauka, Beograd

Prof. dr Marko Munjiza

UVOD U SOCIJALNU PSIHOLOGIJU I PSIHIJATRIJU

(Socijalnopsihološki pristup duševno obolelom čoveku)

AUTORIZOVANA SKRIPTA

Prvo izdanje 2009.

Recenzenti:

1. Prof. dr Miroslav Simić, Fakultet političkih nauka Beograd
2. Prof. dr Mirjana Vasović, Fakultet političkih nauka Beograd

Copyright © Fakultet političkih nauka i autor 2009

Ova publikacija u celini ili u delovima ne sme se umnožavati, preštamovati ili prenositi u bilo kojoj formi ili bilo kojim sredstvom bez dozvole autora ili izdavača niti može biti na bilo koji drugi način ili bilo kojim drugim sredstvom distribuirana ili umnožavana bez odobrenja izdavača.

Sva prava za objavljivanje ove knjige zadržava autor i izdavač po odredbama Zakona o autorskim pravima.

Predgovor

Ovaj tekst je proizašao kao rezultat višegodišnjih predavanja na akademskoj specijalizaciji iz Socijalne rehabilitacije na Fakultetu političkih nauka Univerziteta u Beogradu. Tekst je takođe nastao iz serije predavanja o organizaciji psihijatrijske službe lekarima na specijalizaciji iz psihijatrije, prvom intervjuu, primeni epidemiološkog metoda u psihijatriji, vodećim psihopatološkim simptomima i sindromima u psihijatriji, ličnih kliničkih iskustva u višegodišnjem radu u Institutu za mentalno zdravlje u Beogradu, u statusu konsultanta u Zavodu za umerenu mentalnu retardaciju u Sremčici u Beogradu i Dispanzeru za mentalno zdravlje Doma zdravlja Palilula u Beogradu, aktivnosti eksperta za socijalnu psihijatriju Saveznog ministarstva za nauku, tehnologiju i razvoj SR Jugoslavije, učešću u više istraživačkih projekata i aktivnim učešćem na deset seminara i simpozijuma iz socijalne psihijatrije, grupne terapije, organizacije rada dispanzera za mentalno zdravlje i dnevne bolnice. Dragoceno iskustvo stekao sam učešćem na magisterijumu iz socijalne psihijatrije na Medicinskom fakultetu u Beogradu i kao konsultant Centra za mentalno zdravlje u zajednici u Brčkom u BiH i u Dnevnoj bolnici Psihijatrijske bolnice u Kovinu.

Od početka druge polovine XX veka pa nadalje koncept socijalne psihologije i psihijatrije doživeo je niz značajnih promena u transformacija. Zahvaljujući prvom zakonu o mentalnom zdravlju u SAD početkom 60-ih godina prošlog veka osnivaju se prvi lokalni Centri za mentalno zdravlje u SAD, Engleskoj, Francuskoj i drugim zemljama. Ubrzo se na prostorima bivše Jugoslavije osniva Zavod za mentalno zdravlje u Beogradu, nešto kasnije Centri za mentalno zdravlje u Zagrebu i Ljubljani. Istovremeno započinju prva terenska istraživanja javljanja i raširenosti mentalnih poremećaja u populaciji, osnivaju se prvi Registri mentalnih poremećaja u Beogradu, Sarajevu i na Rijeci. U početku je dominirao koncept ispitivanja rehabilitacionih potencijala kod pojedinih kategorija mentalnih poremećaja, pokreću se prvi međunarodni projekti iz ove oblasti. Započeto je sistematsko osnivanje različitih vanbolničkih institucija, uvođenje timskog rada u svakodnevnu praksu. U psihijatriju se sve više uvode principi i načela medicinske psihologije. Istovremeno sve više se razvija i socijalna psihologija koja čini osnovu daljeg razvoja socijalnog pristupa u psihijatriji. Još uvek postoje pogrešene prestave o psihologiji i psihijatriji kao jedinstvenim, statičkim i homogenim celinama. Obe discipline predstavljaju sve više veoma složenu celinu unutar kojih postoje razlike i određene neusklađenosti. Psihologiju danas sačinjava više disciplina. Slična je situacija i sa psihijatrijom. Obe discipline razvijalne su se samostalno. Danas je predmet psihologije i psihijatrije teorijski i praktično veoma blizak. Prenos znanja iz psihologije u psihijatriju vrši se vrši se podstredstvom medicinske i kliničke psihologije, a prenos znanja iz psihijatrije u psihologiju odvija se podstredstvom psihopatologije. Ovde smo želeli da ukažemo na korisnost transfera znanja iz jedne discipline u drugu, tj. iz psihijatrije u psihologiju i obrnuto. Najbolji su primer različite forme grupnih (psihoterapija, ali i druge aktivnosti. Ovde posebno ističemo značaj kliničke orijentacije u socijalnoj psihologiji. Ovim socijalnopsihološkim karakteristikama posvetili smo i deo poglavlja u grupnoj terapiji, koji se odnosi na grupu i na grupne procese. Ovo je najbolji primer međusobne povezanosti između socijalne psihologije i psihijatrije.

Zbog svega navedenog, a i drugih brojnih navedenih činjenica, može se naglasiti da je tok socijalne psihologije i psihijatrije u svetu i kod nas tokom prošlog veka bio iznenađujuć, uključujući i koncept socijalne psihologije i psihijatrije. Prvo, razvoj dominacije učenja Sigmunda Frojda lečenja rečima, praćenog kasnijim rascepom psihoanalize u konkurentne škole. Zatim, visoki razvoj psihoanalitičkog uticaja, biopsihosocijalne paradigme, transformacija vojne psihijatrije u pokret mentalnog zdravlja u zajednici. Tokom 50-tih godina prošlog veka i kasnije brojni savremeni psihofarmakološki lekovi, kao što su antipsihotici, anksiolitici, antidepresivi, litijumska revolucija, oživljavanje psihoanalitičkog uticaja na vrhuncu germanskog dijagnostičkog sistema, prihvatanje terapijskog miljea kao standarda za hospitalnu brigu. Kasnije dolazi do deinstitutionalizacije velikih bolnica, uticaja studija ishoda, koje su donele popularnost jednostavnih kognitivnih i bihevioralnih terapija i erozija mnogih formi pružanja zaštite mentalnog zdravlja pod pritiskom osiguranika, zdravstvenog menadžmenta i primene ekonometrijskih metoda evaluacije.

I danas je teško predvideti tok promena u psihijatriji i psihologiji u celini uključujući i koncepti socijalnog pristupa u ovim oblastima zašto su ove dve oblasti tako osetljive na spoljne uticaje. Tako su npr. brojni teoretičari počeli pozajmljivati teorije sistema i kibernetike. Socijalna psihologija se bavi sve većim brojem društvenih pojava, grupa, proširuje se i koncept medicinske psihologije. U međuvremenu praktikovanje psihijatrije se konstantno preoblikovalo u zavisnosti od ambijenta socijalne, političke i ekonomske organizacije i sistema. Baš taj supstrat psihijatrije, objekat nad kojim ona deluje i ima tendenciju da utiče, ima uglavnom nestalnu istoriju. Već nekoliko decenija unazad pa sve do sada koncept selfa ili ličnosti se konstantno preoblikuje promenama u tehnologiji, socijalnoj organizaciji i duhovnim ubeđenjima. Nema sumnje da bi predviđanje toka socijalne psihologije i psihijatrije danas bi zahtevalo poznavanje budućnosti ljudske vrste i njenih civilizacijskih dostignuća. Za većinu dvadesetog veka srž discipline u psihologiji i psihijatriji je bio psihoanaliza. Danas, najnovija otkrića nastaju najčešće iz biološkog i socijalnog pristupa u ovim disciplinama. Možda je profesija psihijatra i socijalnog psihologa danas neizvesnija nego pre nekoliko decenija kada je takođe bila u velikoj krizi na kome je dobrim delom zasnovana preventivna orijentacija u psihijatriji. U tom slučaju,

psihoterapija npr. može biti još više marginalizovana, dok će se psihijatrija spojiti sa neurologijom formirajući jedinstvenu specijalizaciju baziranu na neuronaukama. S druge strane ukoliko se tekuće promene povećavaju, psihijatrija može neko vreme nastaviti da obuhvata zajedno fiziološke i psihološke intervencije. Nema sumnje da će ubrzo doći do ponovne reintegracije različitih disciplina i oblasti u psihijatriji uključujući i koncept socijalne psihologije i psihijatrije da će se sjediniti u novu oblast biheviornalne medicine. Ali i pored svega toga ostat će koncept socijalne dimanzije mentalnih poremećaja kako u oblasti prevencije, koncepta psihijatrije u društvenoj zajednici, različitih oblika resocijalizacije i savremenih metoda rehabilitacije i to pre svega poboljšanja kvaliteta života mentalno obolelih članova društvene zajednice. Sve više će se razvijati interdisciplinarni pristup u struci i negovati multiprofesionalni timski rad u svakodnevnom praktičnom i istraživačkom radu. Ovo će biti i tema u narednim poglavljima ovih skripti. Pored kraćeg pregleda sadašnjeg stanja i bliske budućnosti socijalne psihologije i psihijatrije, timskom radu, razlikovanju različitih oblika socijalno-patoloških i psihopatoloških poremećaja. Možda je najnesigurnije predviđanje bioloških i nekih socijalnih terapija za poremećaje mozga i psihološkog funkcionisanja. U sličnom kontekstu u poglavljima koja slede bit će više reći o drugim prioritetnim temama i oblastima iz socijalne psihologije i psihijatrije ili bolje reći socijalnog pristupa u psihijatriji: budućnosti psihofarmakologije, profilaksi i prevenciji, trendovima u organizaciji psihijatrijske službe i mogućnostima evaluacije pojedinih organizacionih oblika i/ili vrste tretmana i dr. Iako mnogo toga ostaje da se još istraži i tako dopuni razumevanje mentalnih bolesti i poremećaja, ipak je nivo današnjeg znanja značajno uticao na smanjenje straha prema duševnim bolesnikom. Činjenica je da su i biološka, psihofarmakološka, psihička i socijalna terapija dostigle nivo uspešnog lečenja, sigurno je doprinelo prirodnijem prihvatanju različitih oblika ponašanja ljudi, pa i onog ponašanja kojeg označavamo kao psihopatološko. Činjenica je da se mnogo toga promenilo u sociokulturnom pristupu psihičkim reakcijama. Današnja sociokulturna sredina bolje toleriše različite varijacije ponašanja, tretirajući ih kao specifičan način reagovanja. Socijalna psihologija i psihijatrija ima veliku ulogu u promeni stava prema duševnim bolesnicima. One nam daju nove informacije o mentalnom poremećaju, daju nam informacije o odnosu prema svakom bolesniku, otkriveni su neki psihički mehanizme grupe, što je doprinelo i promeni stava prema duševnom bolesniku.

Ukoliko dođe do drugog izmenjenog izdanja, verovatno će doći i do promene strukture ovog teksta. Sve dobronamerne primedbe i sugestije sa zadovoljstvom ćemo prihvatiti. Vreme i korisnici ovog teksta će pokazati kolika je njegova upotrebna vrednost u narednom periodu. To će biti i podsticaj za autore da pristupe reviziji ovog teksta u koliko bude interesovanja za ovu materiju.

Adrese za dopisivanje: Prof. dr Marko Munjiza, emeritus profesor Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu, e-mail: marko.munj@sb.co.sr

Beograd, januara 2009.

Prof. dr Marko Munjiza

ZAHVALNOST

Mnogi stavovi i činjenice u ovom tekstu su proistekle od saznanja i učenja od svojih uglednih profesora kliničke i socijalne psihijatrije s kojima sam dugo uspešno saradivao na čemu im dugujem posebnu zahvalnost. To su pre svega prof. dr Srboljub Stoilković, prof. dr Slavka Morić-Petrović, prof. dr Predrag Kaličanin, prof. dr Dušan Petrović, prim. dr Milica Jojić-Milenković i prof. dr Tomislav Sedmak. Isto tako zaslužuju veliku zahvalnost prof. dr Milan Popović, prof. dr Nevenka Tadić, prim. dr Milica Despotović, prof. dr Dimitrije Milovanović, i prof. dr Josif Vesel. Za stečena iskustva iz grupne psihoterapije, porodične terapije, rad u velikim grupama i terapijskoj zajednici zahvaln sam prof. dr Milanu Popoviću, prof. dr Petru Milosavljeviću, prof. dr Miroslavu Antonijeviću, prim. dr Pavlu Kastelu, prof. dr Ljubomiru Eriću. Za korisna administrativna iskustva, organizaciju i evaluaciju efikasnosti u okviru dnevne bolnice zahvalan sam njenim ranijim načelnicima i koordinatorima: prof. dr Dušanu Petroviću, prof. dr Miroslavu Antonijeviću i prim. dr Pavlu Kastelu i prim. dr Stani Kolarević. Takođe dugujem veliku zahvalnost prof. dr Vasku Muičeviću i prof. dr Radoslavu Palmoviću sa Psihijatrijske klinike u Zagrebu, prof. dr Dušanu Kecmanoviću, prof. dr Isetu Ceriću i prof. dr Slobodanu Logi sa Psihijatrijske klinike u Sarajevu, prof. dr Joži Lokaru, prof. dr Levu Miličinskom i prof. dr Martini Tomori sa Psihijatrijske klinike i Centra za mentalno zdravlje u Ljubljani, prof. dr Predragu Vidojković i prim. dr Milici Srečković iz Zavoda za mentalno zdravlje u Nišu, gde sam boravio na studijskim boravcima, učestvovao na kongresima ili simpozijumima ili držao predavanja po pozivu iz oblasti socijalne psihijatrije ili organizacije psihijatrijske službe. Takodje dugujem veliki zahvalnost prof. dr Đorđu Jakovljeviću iz Novog Sada., Prof. dr Hamdiji Ramiću sa Univerziteta u Hajdenbergu, prof. dr Miloradu Krneti sa Univerziteta u Torontu i prof. dr Slobodanu Janković sa Univerziteta u Berkliju u SAD, prof. dr Petru Opaliću sa Filozofskog fakulteta u Beogradu. Takodje dugujem veliku zahvalnost mr. sci dr Ivici Mladenoviću i Dr Ivani Đordjević na pomoći oko prevoda tekstova i članaka. Zahvaljuem se diplomiranom biologu Maji Kaličanin na pomoći oko pripreme brojnih tabela i grafičkih ilustracija.

Kolegama iz inostranstva i ovog puta izražavam posebnu zahvalnosti za sva korisna saznanja i iskustva iz oblasti socijalne psihijatrije sa psihijatrijskom epidemiologijom i organizacije službe cenjenim prof. Prof. dr Michaelu Sheperdu,

prof. dr Julijanu Lefu i prof. dr Paulu Bebingtonu sa Instituta za psihijatriju u Londonu i prof. dr Normanu Sartorijusu dugogodišnjem direktoru Odeljenja za mentalno zdravlje SZO. Koristim priliku da izrazim najveću zahvalnost svim piscima koje sam pomenuo u ovom tekstu. U ovom tekstu izložena su njihova brojna iskustva, stavovi i mišljenja kojima se zahvaljujem za njihove brojne i dragocene tekstove sa nadom da sam ih korektno interpretirao i citirao. Isto tako dugujem veliku zahvalnost i svim drugim autorima čije sam tekstove koristio, takođe s nadom da sam i njih korektno citirao ili interpretirao. Naročitu zahvalnost dugujemo Nikoli Rotu, Mladenu Zvonareviću i Slavki Morić-Petrović zato što su za sve nas utvrdili temelje i pronašli oruđa sa kojima možemo raditi, a isto tako i mojim pacijentima zato što su sva moja saznanja proistekla iz našeg zajedničkog rada. Veliki podsticaj da napišem ovaj tekst imale su brojne kolegice i kolege na specijalizaciji iz psihijatrije koji su boravili u Dnevnoj bolnici IZMZ za odrasle poslednjih petnaest godina. Veliku podršku sam imao i od Fakulteta političkih nauka i kolegijuma nastavnika i prevača na akademskoj specijalizaciji iz socijalne rehabilitacije na ovom fakultetu, posebno od rukovodioca pomenute specijalizacije prof. dr Miroslava Simića.

Beograd, Januara 2009.godine

Prof. dr Marko Munjiza

Handwritten signature of Marko Munjiza in black ink, written in a cursive style.