

mr. sc. Elvira Koić dr. med.
Odjel psihijatrije
Opća bolnica Virovitica
Gajeva 21, 33000 VIROVITICA
e-mail: elvira.koic1@vt.t-com.hr

U Virovitici, 12. siječnja 2005.

SOCIJALNA PSIHIJARIJA

UREDNIŠTVO

***Kišpatićeva 12, KBC Rebro
Klinika za psihijatriju
10000 Zagreb***

Poštovani gospodine uredniče,

U ime svojih suradnika i svoje osobno, šaljem Vam na razmatranje tekst koji sadrži naš odgovor na pismo dr. sc. Ivana Begovca, objavljeno u Socijalnoj psihijatriji br. 4, vol. 32, prosinac/2004., u kojem je cijenjeni kolega iznio razmišljanja motivirana našim članakom: Koić E, Filaković P, Đorđević V, Mužinić L. "Umišljena trudnoća – prikaz slučaja", objavljen u Socijalnoj psihijatriji br. 2, volumen 32 iz 2004. godine.

Nadam se da ćete i tekst koji slijedi kao "Pismo uredniku" uvrstiti u recenzentski postupak i eventualno objaviti u Vašem cijenjenom časopisu.

S poštovanjem,

mr. sc. Elvira dr Koić

Poštovani glavni uredniče,

U broju 4, volumen 32, prosinac/2004. godine, časopisa "Socijalna psihijatrija" nalazi se pismo uvaženog dr. sc. Ivana Begovca, u kojem se osvrće na članak "Umišljena trudnoća – prikaz bolesnika", objavljen u Vašem časopisu br.2, vol. 32, lipanj/2004.

U ime svojih suradnika i osobno prije svega želim reći kako nas je autor pisma ugodno iznenadio i obradovao, a Uredništvo ovog časopisa njegovom objavom učinilo neizmjernu čast. Razlozi za to su višestruki.

Prije svega raduje me što je naš članak potaknuo poštovanog kolegu Begovca, kao i nas prije toliko godina kada smo ga stvarali, na razmišljanje o različitim vidovima svakodnevnog rada i susretanja s osobama koje očekuju našu pomoć.

Drugi razlog za dobro osjećanje produktivna je intelektualna diskusija o praktičnim temama koje se tiču svih nas. Takva suradnja neizmjereno je značajna. Svatko od nas posjeduje samo parcijalna znanja, čime i nemogućnost uvida u cjelinu zbivanja, a bolesnici su poput rebusa koje nije lako dešifrirati bez konzultacija ili u idealnom slučaju - supervizijske podrške. Kada smo prisiljeni raditi sami, greške su neminovne i štete svima.

Uvjeti u kojima se svakodnevno susrećemo s bolesnicima daleko su od idealnih, a najmanje su primjerene vremenske norme. Prava je umjetnost stvoriti dovoljno kvalitetnog vremena za posvećivanje pojedinačnom slučaju. Zato je pri svakoj prezentaciji ovog slučaja upozoravano na prijeku potrebu za "sistemskim" ili barem obiteljskim pristupom svakom bolesniku. Tada bi se detaljnije moglo posvetiti i dubioznim disocijativnim fenomenima koji su ponekad možda obrambena simulacija, kako upozorava dr. Begovac.

Kao što je opisano u članku, bolesnica i nije bila prepoznata kao pacijent sve do kraja njene "trudnoće". Ona je bila supruga u pratnji, koja se nikada nije žalila ni na što, tj. nije se "ponudila" kao pacijent. Komunikacija je dugo bila usmjerena samo na bolesnika koji je upućivan na liječenje.

U potpunosti se slažem s općenitom tezom da je za naš svakodnevni rad često nužna suradnja s brojnim drugim medicinskim i nemedicinskim profilima stručnjaka. Multidisciplinarnost pristupa psihijatrijskom bolesniku je neizbježna. Slično se može reći i za druge, nepsihijatrijske bolesnike, čime se liaison psihijatrija ponovno afirmira.

Otvoreno je i pitanje primjerenosti i potpunosti naših anamneza, koje bi uz procjenu drugih oblika ponašanja svakako trebale uključivati i anamnezu seksualnosti, seksualnih navika i potreba bolesnika. Ponekad su takve spoznaje od iznimne važnosti pri diferencijalnom dijagnosticiranju, a potom i pri određivanju terapijskih izbora.

Slično je i s temama o seksualnom uznemiravanju i zlostavljanju. Što i koliko o tome doista znamo? Ne samo o psihodinamičkim vidovima zlostavljača i žrtve, adaptabilnim ili manipulativnim obranama, već i o tome zašto se uopće događaju takve pojave, koje na žalost sve češće susrećemo, naravno ne samo u "primitivnim" sredinama.

Posebno je pitanje agresivnosti i promjena koje se događaju u ponašanju pacijenata koji su primarno dijagnosticirani nekim drugim dijagnostičkim kategorijama. Kako i zašto postaju zlostavljači? A kako postaju seksualni zlostavljači ili "uznemirivači" ?

Koliko je god seksualno uznemiravanje (pa i zlostavljanje) široko rasprostranjen fenomen, kod nas je to još uvijek tema o kojoj se nedostatan javno govori, a osobe koje ga trpe nerado priznaju zbog straha za socijalnu, radnu ili životnu egzistenciju ili zbog nedovoljnog poznavanja zakonskih propisa kojima se sankcionira.

U zemlji tradicionalnog odgoja, punoj stereotipa, seksualno uznemiravanje ne doživljava se uvijek kao nešto nedopustivo i omalovažavajuće, već se tumači kao "normalno", čime izostaje podrška okoline žrtvi, koja je češće - žena. Naša kultura muškarcu ne dopušta ulogu žrtve i slabijeg spola. Nema prave osude okoline za takvo ponašanje čak i kad je jasno utvrđeno. Prag tolerancije relativno je visok. To pogoduje ponavljanju ovakvih slučajeva.

Seksualno zlostavljanje češće je nego što bi se moglo zaključiti iz sudskih tužbi koje podnose žrtve. Predrasude i društveni stereotipi koji se vežu uz

odnos spolova višestruko zamagljuje stvarnu sliku ove socijalno i psihopatološke pojave koja je značajan trovač odnosa i bez koje bi opća socijalna klima bila mnogo zdravija. Velika je važnost imati znanja kojima ćemo moći selektivno razlučiti seksualno zlostavljanje od onoga što zovemo normalnim emocionalnim izrazima i poželjnim protokom emocija.

Dobro je upoznati načela tzv. "Teorije razbijenih prozora" i primijeniti ih u psihijatrijskoj praksi, jer ona često ima direktne ili indirektne implikacije na šira socijalna zbivanja u okolini.

Reakcije žena i muškaraca na društvene stereotipe, počevši od takozvanog "imperativa prokreacije", pitanja tko doista želi dijete i zbog čega, kakva je sudbina djeteta koje se rodi u takvom okruženju, do seksualnog uznemiravanja i zlostavljanja, zaslužuju našu punu pozornost jer dovode do kompleksne ekspresije emocija i ponašanja s obiljem psihopatoloških fenomena koji postaju motiv za traženje pomoći i očekivanja usmjerenih na osobu psihijatra koji im mora pokušati odgovoriti na najbolji način u skladu sa svojim znanjima i savjesti.

Na kraju mogu samo sa zahvalnošću reći kako je doktor Begovac svojim osvrtom i Vaš cijenjeni časopis objavom tog osvrta i danom nam prilikom za diskusiju ispunio u potpunosti moje viđenje stručnog i znanstvenog publiciranja. Ono svoju primarnu svrhu ostvaruje upravo razmjenom praktičnih iskustava i mišljenja koja nam pomažu u strukturiranju i usavršavanju naše umjetnosti liječenja.

1. Rosman JP, McDonald JJ Jr. Forensic aspects of sexual harassment. *Psychiatr Clin North Am.* 1999;22(1):129-45.
2. Kelling L.G., Catherine M.C. Fixing broken windows: restoring order and reducing crime in our communities. NY: Touchstone ed., 1996.
3. Dowd S, Davidhizar R, Davidhizar R. Sexuality, sexual harassment, and sexual humor: guidelines for the workplace in health care. *Health Care Manag (Frederick).* 2003;22(2):144-51.
4. Štulhofer AG. Anerić G. Seksualna permisivnost, egalitarnost i odgovornost: longitudinalno istraživanje seksualnosti u kasnoj adolescenciji 1998.-2003. *Revija za sociologiju* 2004; 35(1-2): 31-44.