



**VISOKA POSLOVNA ŠKOLA
STRUKOVNIH STUDIJA
ČAČAK**

MASTER RAD

SOCIJALNI RAD U PSIHIJATRIJI

Mentor: _____
Profesor: _____

Student: _____
Br.Indeksa: _____

Mesto, mesec, godina

СОЦИЈАЛНИ РАД У ПСИХИЈАТРИЈИ

У раду са људима, који имају психичке тешкоће, односно поремећај понашања, социјални радник је често сам или у најбољем случају је члан психијатријског тима. Да би могао активно да учествује у раду психијатријског тима, потребно је да овлада базичним психијатријским знањима, што захтева додатно постдипломско теоријско и практично школовање. Ово образовање обухвата и одређене субспецијалности за рад са појединим категоријама психијатријских болесника, као што су: геријатријски проблеми, поремећај понашања деце и одраслих, алкохолизам, наркоманија, психозе, неурозе итд.

Психијатријски социјални радник мора бити оспособљен да дијагностички схвати, прогностички одреди и терапијски помогне психијатријском болеснику, при чему ће увек полазити од примене и усклађивања са психијатријом, методологију индивидуалног и групног социјалног рада. Осим тога, његова активност обухвата превенцију психичких поремећаја, односно чување и унапређење душевног здравља, а оболелима помаже да постигну потпуну највише могућу социјално-здравствену рехабилитацију.

Још је угледни психијатар Emil Kraepelin (1856–1926) посматрајући душевне болеснике у једној душевној болници у Немачкој, установио да се душевни болесници, с обзиром на симптоме и развој болести, разликују. Он је у својој класификацији темељно описао једну душевну болест, која почиње рано, обично у пубертету, која се развија до потпуног распада личности и назвао је *прекокс* (praecox) деменција, што је код нас преведено у назив младалачко лудило. Краепелин је претеча дескриптивне психијатријске класификације, што је подразумевало и адекватан приступ за сваку категорију психијатријских болесника.

Између два светска рата почела се у психијатрији развијати делатност коју данас називамо *психијатријским социјалним радом*. Међутим, тек након Другог светског рата, јавља се социјални

рад у психијатрији, углавном, у земљама енглеског језичког подручја. Психијатријски социјални рад, данас, код нас, представља реалност. Њега обављају факултетски образовани социјални радници, али још увек без потребног постдипломског специјализованог усавршавања.

Ако се још узме у обзир да психијатријски социјални рад поједине установе поверавају сродним профилима стручњака, који нису образовани за стручни социјални рад, онда је забринутост још већа.

Сродни профили као што су: дефектолози, психолози, педагози..., нису адекватна замена за факултетски образованог социјалног радника ни у једној области рада, а најмање у психијатрији.

Гледајући развојно социјалну психијатрију, први се у тиму са психијатром појавио клинички психолог са улогом дијагностичара помоћу одређених тестова, а касније као психотерапеут да би у појединим случајевима замењивао психијатра.

Други стручњак у психијатријском тиму био је социјални радник, са задатком да побољша социјално и медицинско стање пацијената, унапреди и заштити његово здравље и олакша његов рад и живот у друштву. Сама чињеница да је предмет социјалног рада целокупна животна ситуација човека, његових биолошких, психолошких и социјалних услова, а да је социјални рад хуманитарна, на научном сазнању заснована и методички стручно вршена делатност, одређује и њену улогу у лечењу и рехабилитацији психијатријских болесника. Сама ова чињеница обавезно укључује социјални рад и социјалног радника у стручне психијатријске тимове. Свака „замена“ социјалног радника са неким другим профилем у социјалној психијатрији, представља импровизацију.

Ова чињеница сугерише факултетима који школују социјалне раднике, да прилагоде своје програме школовања према захтевима рада и образовању специјализованих кадрова, уместо досадашњих поливалентних профила. Ово важи и за друге области у којима социјални радник врши своју професионалну делатност, а не само за психијатрију.

Важно је истаћи, да и социјалном раднику, који не ради у психијатрији треба одређено психијатријско знање. Тешко је замислити клијента са којим социјални радник ради, да нема неких психичких тешкоћа. Узмимо само секторску и комуналну психијатрију, која има задатак да заштити душевно здравље сваког грађани-

на, где се поред стручних тимова, ангажују и парaproфесионални кадрови (mental health workers) радници са подручја менталног здравља, које такође треба едуковати за овај рад, који се одвија у ванболничким условима.

И антипсихијатрију, која се појавила након Другог светског рата као отпор традиционалној психијатрији, треба посматрати као тражење неког другог модела приступа психијатријском задатку, тражењу новог пута у решавању многих проблема, а не као неку побуну против психијатрије. Антипсихијатрија захтева да се узрок психичких поремећаја тражи у друштву и да се тамо решава. Социјална психијатрија је то разумела па настоји да покрене и активира сваког пацијента, грађанина, сваког човека, да сам учествује у заштити свога здравља, да активно учествује у свом лечењу или у лечењу чланова своје породице.

Институције у психијатрији

Разумљиво је да се социјално-психијатријска заштита не може замислити без одређених установа, које пружају стационарну и/или ванболничку заштиту. Социјални радник који ради у здравству укључен је у стручне психијатријске тимове. Међутим, социјални радници који не раде у психијатрији упућени су на сталну или повремену сарадњу са психијатријским службама и зато је добро да располажу бар основним знањем о раду тих установа. Споменимо их у најкраћем могућем облику.

Психијатријска болница је најпознатији тип психијатријских установа, које су раније имале задатак да изолирају и чувају опасне болеснике, а имале су преко 10–15000 кревета. Данас ове болнице имају сасвим другу улогу у психијатријској заштити. Оне се повезују са друштвом, примењују социотерапијске методе лечења, стварају срдачније и топлије међуљудске односе и све више постају центар превентивног и уопште ванболничког психијатријског рада. Рад социјалног радника у болници, нарочито са хроничним болесницима захтева посебну стручност, пажњу и стрпљење. Он ради социотерапију са породицом болесника, води бригу о контактима са околином и повратку болесника у друштво, ради у клубовима болесника и другим облицима социјално психијатријске заштите. Он се трајно постдипломски образује и прати развој психијатријске науке, учествује у разним стручним манифестацијама.

Дневне психијатријске болнице су установе у којима болесник борави у току дана, а увече одлази кући. Организују се за поједине категорије психијатријских болесника, као што су: алкохоличари, наркомани, неурозе, децу са поремећеним понашањем и сл. Велики део програмске активности одвија се у групном раду (терапијске групе, терапијска заједница), па социјални радник мора добро познавати методику групног рада. Он ради и са породицама болесника, води клубове, а сарађује и са установама ван болнице, као што су: центри за социјални рад, патронажне службе итд.

Ноћне болнице су установе где болесници бораве само током ноћи, а преко дана нормално раде свој уобичајени посао. Организују се, такође, за поједине категорије клијената. Неке од тих установа пружају мало медицинских услуга, заступљен је групни и индивидуални социотерапијски рад, негује се координација са породицом и радним местом, па социјални радник има широк дијапазон активности. Ове болнице неки сврставају у неку врсту хотела за самце, али то ипак нису хотели, већ институције у којима се преваходно примењује социотерапија и социјална рехабилитација.

Парцијална хоспитализација се може назвати и дневна и ноћна болница, али парцијалних хоспитализација има и друге врсте где болесници проводе краће време, обично неколико сати и то ван свога радног времена. Ова хоспитализација се често организује за децу, као нека врста дневног боравка. Намена ових хоспитализација је да пацијент добија потребно лечење без изолације од породице и друштва. Делатност социјалног радника у оваком виду психијатријске заштите је социотерапијска са клијентима и/или њиховим породицама.

Викенд болница је, такође, један облик парцијалне хоспитализације. Организује се за боравак болесника у установи само за време викенда. Може бити организована као стационарни облик (болнички боравак) за време викенда или као дневна болница у време викенда.

Специјалне психијатријске установе се организују за особе са психичким поремећајима као што су: установе за душевно заосталу децу и омладину, специјалне установе за психопате, епилептичаре и др. За рад у овим установама од социјалног радника се очекује посебно стручно знање, које стиче практичним радом и постдипломским усавршавањем. Он мора познавати психички развој детета, основе педагошког рада, проблеме педијатрије, рада

са децом у групи и посебне технике терапије игром. Уколико ради са психопатама или епилептичарима, социјални радник мора имати посебно образовање за рад са таквом категоријом клијената.

Неуролошко-психијатријска одељења, која функционишу у оквиру општих болница намењена су за краћи боравак ради дијагностике и лечења душевних и нервних болесника. Често се при тим одељењима организују и диспанзерске службе, па се успоставља потребна сарадња са патронажном службом, домовима здравља и центрима за социјални рад. Сличну улогу имају и универзитетске клинике за нервне и душевне болесници које, поред осталог, школују стручне кадрове, па веома често и социјални радник учествује у стручном и образовном раду.

Здравствене службе у казнено-поправним установама организују лечење и рехабилитацију лица на издржавању казне затвора. Нарочито је чест третман са алкохоличарима, наркоманима, психопатама и сл. У казнено-поправним установама се све више примењују начела социјалне психијатрије па је улога социјалног радника у тиму уз све специфичности, слична његовој улози у другим установама. Он се и овде бави групним социотерапијским радом, ради са породицама осуђених лица, организује повратак осуђеника са издржавања казне у друштво. Свакако, за рад у овим установама социјални радник мора имати одређено додатно знање.

Ванболничка психијатрија

У ванболничкој психијатрији могу се организовати различите установе, као амбуланте, диспанзери, саветовалишта итд. Рад социјалног радника у овим установама је ванредно опсежан и значајан, а састоји се од свих облика активности, које социјални радник иначе обавља у психијатрији.

Диспанзери су самосталне установе, одвојене од болнице, а често као установе удружене са болницом, заводом, институтом, ради проширења рада стационарне службе. Нарочито су значајни специјализовани диспанзери за поједине категорије пацијената, као нпр. диспанзер за дечју психијатрију, диспанзер за алкохолизам, наркоманију и сл. Рад социјалног радника одвија се у стручном тиму, који ради дијагностику, лечење и рехабилитацију уз примену индивидуалног и групног социо-терапијског рада. Ради са породицама пацијената, одржава контакте са радним организација-

ма, центрима за социјални рад, школама, патронажном службом... Учествоје у свим стручним активностима диспанзера, а нарочито у активностима здравственог и социјалног васпитања, превенцији и сл.

Амбуланта је ванболничка установа где се проводи дијагностички и терапијски поступак, често као увод у болничко или диспанзерско лечење или као наставак болничког лечења. Улога професионалног социјалног радника у амбуланти је веома значајна и његов допринос у тиму је драгоцен.

Саветовалиште се организује за унапређење менталног здравља, било као опште или за поједине категорије клијената (за децу, за алкохоличаре, за породице...). Социјални радник након постдипломског усавршавања, може бити стожер око којег се организује саветовалиште, нарочито ако је реч о саветовалишту за социјално-медицинске проблеме.

Кућно лечење у многим случајевима може заменити болничку хоспитализацију. Лечење се одвија тимски у чијем саставу је и социјални радник. Цео терапијски тим посећује у одређеним временским интервалима болесника и проводи његово лечење.

Смештај у туђу породицу душевног болесника, обично се примењује после његовог изласка из болнице, али и цело лечење и рехабилитација може, у одређеним случајевима, бити обављена у туђој породици. У овом случају велика је улога социјалног радника, као члана стручног психијатријског тима. Он ће организовати рехабилитацијски програм, имати социотерапијски поступак са пацијентом и породицом у којој је смештен. Овај вид заштите психијатријских болесника у свету се примењује више година, а у Geelu (Белгија) се практикује више од сто година. О зачецима овог смештаја, постоји и легенда о ирском краљу и његовој кћери Димфни.

Кризна психијатријска одељења су намењена за интензивни краткотрајни поступак у кризној ситуацији, а социјални радник је члан кризног тима и проводи поступак на одељењу и у породици болесника, односно на његовом радном месту и др.

Заштитне радионице за психијатријске болеснике имају намену за лечење, а нарочито рехабилитацију. Посебно су погодне за болеснике по завршетку болничког лечења и њихово запошљавање. Неки болесници остају трајно запослени, а неки краће или дуже времена, па се запошљавају у уобичајеним условима рада.

Социјални радник може да буде члан стручног тима, али и да руководи радионицом. Он се бави рехабилитацијом и прати њен напредак код пацијената, одржава контакте са породицом штићеника и другим институцијама од значаја за клијента.

Специјалне помоћне школе служе за школовање деце ометене у душевном развоју или неким другим психофизичким проблемима. У овим установама потребан је социјални радник за рад са децим клубовима (социотерапија), њиховим родитељима, сарадња са наставним особљем и др.

Клубови лечених болесника су групне социотерапијске методе у лечењу и рехабилитацији психијатријских болесника и чланова њихових породица. Обично се такви клубови организују за одређене категорије болесника (алкохоличаре, наркомане, неурозе, психозе). Код нас су најбројнији клубови лечених алкохоличара. Како се ради о социотерапијском групном раду, водећу улогу у клубу преузима социјални радник, као специјализовани стручњак и члан стручног тима.

Телефонска служба се организује у циљу помоћи и саветовања по разним питањима. У овој служби могу радити разни профили стручњака.

Уместо закључка

Поред изучавања групе предмета, који представљају образовање на факултетима за социјални рад, за специјализованог психијатријског социјалног радника, неопходна су посебна знања из социјалне психијатрије и психопатологије, уместо знања која се пружају у образовању поливалентног профила социјалног радника. Психијатријски социјални радник мора бити оспособљен да активно и равноправно учествује у раду психијатријског стручног тима. Он мора да има постдипломску специјализацију за овај веома сложен и одговоран посао. Само тако образован социјални радник, могао би да развија методологију социјалног рада у психијатрији и примењује своја знања у пракси. У противном, социјални радник је дуги низ година на маргини свог позива и претвара се у некаквог анкетара, помоћника и другоразредног члана тима. Због тога често представља неки баласт или вишак, а није редак случај да се на месту социјалног радника појављују неки други профили, који нису оспособљени за професионални социјални рад.

Као дугогодишњи члан психијатријског тима и факултетски образован социјални радник са специјализацијом из социотерапије и социјалне рехабилитације, сматрао сам, да имам обавезу, па ако хоћемо и право, да о томе нешто кажем. Моје мисли су превасходно упућене мојој струци, мојим колегама, можда највише факултетима за социјални рад. Искуство нас учи, да се у психијатријском социјалном раду сусрећемо са низ проблема разних психијатријских болесника, који болују од различитих болести и да сваки од њих захтева специфичан приступ. Зато социјални радник мора познавати феномене опажања, памћења, мишљења, свест, интелигенцију, афекат, психомоторику, нагоне... и нарочито поремећаје ових феномена. Он мора да учествује у општој дијагностици (интервју, социјално психијатријска анамнеза и дијагноза, дијагностички разговор са болесником). Социјални радник мора да је упознат са додатним дијагностичким поступцима клиничког психолога, не да би он то радио, већ да зна и разуме шта овој ради, његову улогу у тиму, улогу у дијагностици у терапији, инструменте и методе (интервју, упитници, психолошки тестови...). Мора да препозна психопатију, њену клиничку слику (схизоидну, циркуларну, епилептоидну личност) и поступак социјалног радника.

У психијатрији се сусрећемо са сексуалним поремећајима и перверзијама. Споменимо и душевну заосталост, менталну ретардацију, псеудоретардацију, мутизам, сметње у читању и писању... и улогу социјалног рада у тим случајевима. Социјални радник мора да познаје клиничку слику неурозе и њену врсту, као и адекватну примену социјалног рада са неуротичним клијентом. Њему не смеју бити непознате душевне болести, њихова клиничка слика, садржај и врста обољења. За њега не може схизофренија значити само неко „младаalachко лудило“, он мора да разуме разговор на тиму када психијатар говори о Симплекс Схизофренији, Хебефреној или њеном параноидном облику. Мора да зна шта је то Кататона схизофренија, манично депресивна психоза, алкохолне психозе, епилепсија.

Посебне области у социјалној психијатрији су алкохологија и наркоманија као болести зависности, али свака за себе специфична и захтева посебан терапијски третман у којем специјализовани социјални радник има прворазредну улогу у лечењу и рехабилитацији.

И на крају, да не би био погрешно схваћен, када је реч о психијатријском социјалном раднику, далеко сам од мишљења да он може да замени психијатра, психолога, педагога, дефектолога или

неког другог члана у тиму, већ се залажем за психијатријски образованог и специјализованог социјалног радника, како би део свог посла у тиму успешно примењивао и доприносио квалитетнијем третману психијатријских болесника.

Делатност социјалног рада је свеобухватан приступ у социотерапији и рехабилитацији.

Литература

1. Петровић Д.: „Шта психијатрија одраслих очекује од психијатрије развојног доба“, ОПИОН, Љубљана, 1987, IV 1–4.

2. Маринков М.: „Улога психолога у психијатријском диспанзеру“. Приручник за организазију и методологију рада, Београд, Галеника, 1978.

3. Худолин В.: „Социјална психијатрија и психопатологија“, Школска књига Загреб, 1982, 242.

4. Потребих Ј.: „Методе социјалног рада у рехабилитацији психијатријских болесника“, Социјални радник, Београд, 1966, 1–3, 52–60.

5. Потребих Ј.: „Приручник о алкохолизму“, Београд, Социјална мисао, 1995, 148.

6. Дугић Ј.: „Институционални социотерапијски поступци у ресоцијализацији менталних болесника“, „Социотерапија“, 1982, Босански Шамац.

SOCIAL WORK IN PSYCHIATRY

By Jovan Potrebić

ABSTRACT

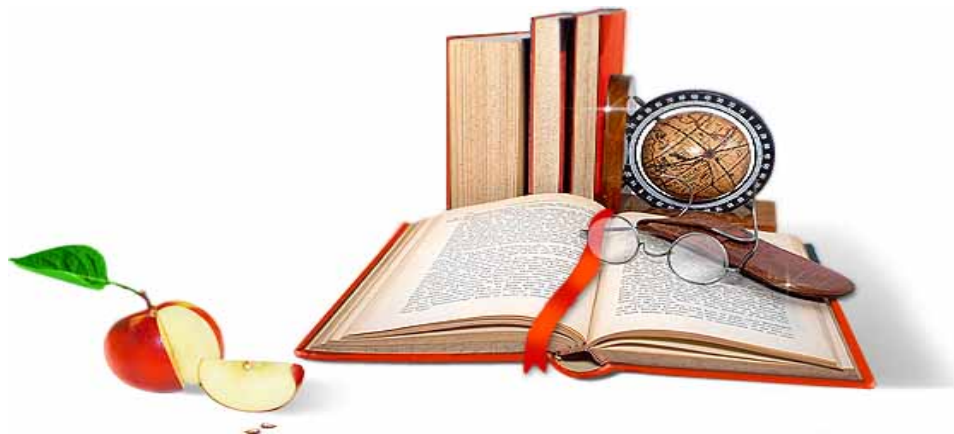
The development of social psychiatry has been followed by the development of psychiatric social work which makes today the irreplaceable contribution to the treatment and rehabilitation of psychiatric patients.

A psychiatric social worker must be trained for his work in psychiatry. Beside other things he must master the basic psychiatric knowledge so as to be able to take a successful part in the work of a psychiatric team and improve the social and medical condition of patients and their life in society.

The practice corroborates the fact that beside the subjects he is taught at his particular school, the psychiatric social worker needs a special knowledge and specialization for psychiatric social work.

BESPLATNI GOTOVI SEMINARSKI, DIPLOMSKI I MATURSKI RAD.

**RADOVI IZ SVIH OBLASTI, POWERPOINT PREZENTACIJE I DRUGI EDUKATIVNI
MATERIJALI.**



WWW.SEMINARSKIRAD.ORG

WWW.MATURSKIRADOVI.NET

WWW.MATURSKI.NET

WWW.SEMINARSKIRAD.INFO

WWW.MATURSKI.ORG

WWW.ESSAYSX.COM

WWW.FACEBOOK.COM/DIPLOMSKIRADOVI

NA NAŠIM SAJTOVIMA MOŽETE PRONAĆI SVE, BILO DA JE TO [SEMINARSKI](#), [DIPLOMSKI](#) ILI [MATURSKI](#) RAD, POWERPOINT PREZENTACIJA I DRUGI EDUKATIVNI MATERIJAL. ZA RAZLIKU OD OSTALIH MI VAM PRUŽAMO DA POGLEDATE SVAKI RAD, NJEGOV SADRŽAJ I PRVE TRI STRANE TAKO DA MOŽETE TAČNO DA ODABERETE ONO ŠTO VAM U POTPUNOSTI ODGOVARA. U BAZI SE NALAZE [GOTOVI SEMINARSKI, DIPLOMSKI I MATURSKI RADOVI](#) KOJE MOŽETE SKINUTI I UZ NJIHOVU POMOĆ NAPRAVITI JEDINSTVEN I UNIKATAN RAD. AKO U [BAZI](#) NE NAĐETE RAD KOJI VAM JE POTREBAN, U SVAKOM MOMENTU MOŽETE NARUČITI DA VAM SE IZRADI NOVI, UNIKATAN SEMINARSKI ILI NEKI DRUGI RAD RAD NA LINKU [IZRADA RADOVA](#). PITANJA I ODGOVORE MOŽETE DOBITI NA NAŠEM [FORUMU](#) ILI NA MATURSKIRADOVI.NET@GMAIL.COM