

S VII MEĐUNARODNI NAUČNI SKUP *Specijalna edukacija i rehabilitacija*

S THE 7TH INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONFERENCE
special education and rehabilitation
TODAY

DANAS



Audiovox d.o.o.

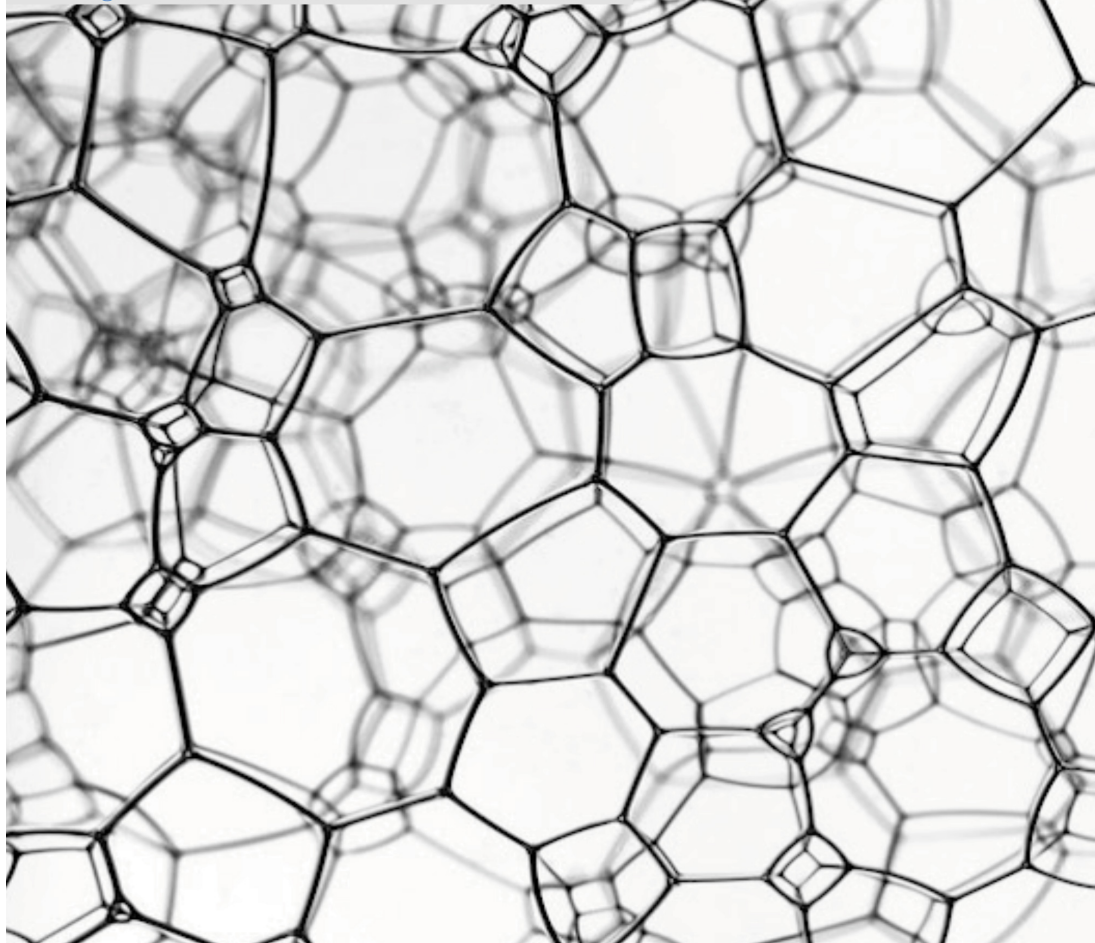
Beograd, Zeleni venac 6/1,
Tel: 011/2621-071, 2632-827

oticon
PEOPLE FIRST

SLUŠNI APARATI

GENERALNI SPONZOR SKUPA

**ZBORNIK RADOVA
PROCEEDING**



UNIVERZITET U BEOGRADU - FAKULTET ZA SPECIJALNU EDUKACIJU I REHABILITACIJU
UNIVERSITY OF BELGRADE - FACULTY OF SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION

**BEOGRAD
BELGRADE 2013**

UNIVERZITET U BEOGRADU
FAKULTET ZA SPECIJALNU EDUKACIJU I REHABILITACIJU

**VII međunarodni naučni skup
SPECIJALNA EDUKACIJA I REHABILITACIJA DANAS
Beograd, 27–29. septembar 2013.**

Zbornik radova

Beograd, 2013

SPECIJALNA EDUKACIJA I REHABILITACIJA DANAS

Zbornik radova

VII međunarodni naučni skup
Beograd, 27–29. 9. 2013.

Izdavač:

Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
11000 Beograd, Visokog Stevana 2
www.fasper.bg.ac.rs

Za izdavača:

prof. dr Jasmina Kovačević, dekan

Glavni i odgovorni urednik:

prof. dr Mile Vuković

Urednik:

prof. dr Vesna Žunić-Pavlović

Dizajn korica:

mr Boris Petrović, Zoran Jovanković

Štampa:

Planeta print, Beograd

Tiraž: 200

ISBN 978-86-6203-045-0

UNIVERSITY OF BELGRADE
FACULTY OF SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION

**The Seventh International Scientific Conference
SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION TODAY
Belgrade, September, 27–29, 2013**

Proceedings

Belgrade, 2013

SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION TODAY

Proceedings

The Seventh International Scientific Conference
Belgrade, 27–29. 9. 2013.

Publisher:

University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation
11000 Belgrade, Visokog Stevana 2
www.fasper.bg.ac.rs

for Publisher:

prof. dr Jasmina Kovačević, dekan

Editor-in-chief:

prof. dr Mile Vuković

Editor:

prof. dr Vesna Žunić-Pavlović

Cover design:

mr Boris Petrović, Zoran Jovanković

Printing:

Planeta print, Beograd

Circulation: 200

ISBN 978-86-6203-045-0

PRIMENA SISTEMSKE PORODIČNE TERAPIJE U TRETMANU ANTISOCIJALNOG POREMEĆAJA LIČNOSTI

Skoro dva veka prisutna su neslaganja stručnjaka u pokušajima definisanja poremećaja ličnosti, a posebno antisocijalnog poremećaja. Tako danas imamo veliki broj različitih dijagnostičkih kriterijuma, ali i terminoloških određenja, kao što su antisocijalni i disocijalni poremećaj ličnosti, psihopatija, sociopatija i slično. Međutim, ono što je zajedničko u svim određenjima jesu osnovne karakteristike ljudi sa ovim poremećajem, a to su: agresivnost, iritabilnost, nemogućnost kontrole besa, nepoštovanje normi (moralnih, društvenih, pravnih), manipulativnost, grabežljivost, nedostatak odgovornosti i osećanja krivice, lažljivost itd. Jasno je da pojedinci sa ovakvom strukturom ličnosti stvaraju veliki broj različitih problema na ličnom, porodičnom i širem socijalnom planu. U tretmanu ovog poremećaja, pored psihoanalize i psihoanalitičke psihoterapije, koristi se i veoma širok dijapazon individualnih i grupnih psihoterapijskih modaliteta. Sistemska porodična terapija ima značajno mesto u tretmanu poremećaja ličnosti. Sa akcentom na njenoj sistemskoj orijentaciji, ova vrsta terapije nije toliko fokusirana na karakteristike pojedinaca, već je fokus na interakcijama i odnosima između članova porodice. Naučeni obrasci prevazilaženja problema i stresa jesu rezultat kompleksne interakcije individualne biološke konstitucije i socijalnog potkrepljivanja, koja kasnije formira crte ili strukturu ličnosti. Imajući u vidu da rani porodični odnosi imaju odlučujući uticaj na formiranje strukture ličnosti, cilj ovog rada je da ukaže na nužnost sagledavanja antisocijalnog poremećaja ličnosti kao relacijskog i transgeneracijskog problema, kao i na neophodnost tretmana na ovim osnovama. Problem treba rešavati – tretirati u okvirima u kojima nastaje i/ili u kojima ima najveće posledice. Upravo se stoga sistemski porodičan pristup nameće kao nužan u terapiji i tretmanu ovih pojedinaca.

Ključne reči: antisocijalni poremećaj ličnosti, psihopatija, tretman, sistemska porodična terapija

UVOD

Skoro dva veka prisutna su neslaganja stručnaka u pokušajima definisanja poremećaja ličnosti. Francuski psihijatar Philip Pinel 1835. godine nazvao ih je *manija sans delire* (ludilo bez delirijuma), Prichard je ovu kategoriju preimenovao u *moral insanity* (moralno ludilo), dok ih je Lombrozo nazivao „degenerisanim rođenim zločincima, tj. moralnim ludacima“. Naziv psihopatija, koji i danas najbolje opisuje ovu kategoriju ljudi i koji je u najširoj upotrebi, ovom poremećaju dao je nemački psihijatar Koch. Poremećaji ličnosti su nefleksibilni i trajni obrasci ponašanja i doživljavanja. Značajan su izvor stresa i poremećenog socijalnog i profesionalnog funkcionisanja, a devijantni su u odnosu na kulturalna očekivanja (Davison & Neale, 1999).

Jedna od najobuhvatnijih definicija – stanovišta je da psihopatija predstavlja relativno trajno stanje koga odlikuju: a) osobeni sklop karakteristika ličnosti u kome dominira agresivnost; b) antidruštvena, egoistično-hedonistička vrednosna orijentacija u kojoj su upadljivi nedostatak morala i namera zla; i c) bihevioralne manifestacije poremećaja u ponašanju među kojima se posebno ističe činjenje krivičnih dela (Radulović, 2004).

ANTISOCIJALNI POREMEĆAJ LIČNOSTI

Prema ICD-10 antisocijalni poremećaj ličnosti definiše se kao struktura ličnosti sa izraženim i perzistirajućim stavom neodgovornosti i nepoštovanja socijalnih normi, pravila i obaveza. U njihovom psihološkom sklopu ličnosti dominiraju: agresivnost, impulsivnost, egocentričnost, bezosećajnost, patološka lažljivost, neodgovornost, odsustvo osećanja krivice, rani problemi u ponašanju, slaba bihevioralna kontrola, prenaplašena potreba za uzbuđenjem (Cleckey, 1976).

Osobe sa antisocijalnim poremećajem ličnosti veoma lako započinju koverzaciju, održavaju pažnju i animiraju sagovornika. Međutim, iako lako uspostavljaju kontakt, pa čak i ulaze u veze (prijateljske, poslovne i emotivne), zbog svog karaktera i „fatalnih mana“ koje imaju, nisu u mogućnosti da te veze održe. Neiskreni su u odnosu, ali čak i kada se to otkrije, ne osećaju sramotu niti grižu savesti, već se preusmeravaju na novu „žrtvu“.

Psihopate odaju utisak samouverenih, dominantnih i šarmantnih osoba, pa u prvi mah sagovornici postaju zaslepljeni sigurnošću koju psiho-

pate reflektuju i krajnje nekritički usvajaju sve što oni izgovaraju. Njihova grandioznost selfa i nadmeni stav superiornosti ne dozvoljavaju uvid u sopstveno ponašanje (Đuričić sa sar. 2011). Iako znaju šta su socijalno poželjni odgovori, imaju defektno donošenje moralnih sudova i procena.

Karakteristično za ove osobe je i to da nemaju osećanje krivice i kajanja, čak ni posle najmonstruoznijih dela. Skloni su racionalizaciji i prikazivanju sebe kao žrtve (sistema, društva, drugih ljudi). Psihopate imaju narušen kapacitet za empatiju, pa ih osećanja drugih ljudi ne interesuju. Ne pokazuju stid i ne preuzimaju odgovornost za svoja dela.

Jasno je da pojedinci sa ovakvom strukturom ličnosti stvaraju veliki broj različitih problema na ličnom, porodičnom i širem socijalnom planu. Problemi koje ova osoba izaziva su brojni i izražavaju se u svim sferama porodičnog života. Komunikacija je narušena usled skolonosti ka laganju, preuveličavanju tuđih, a minimiziranju svojih mana. Manipulativnost, izvrtanje činjenica, omalovažavanje i stalno osujećenje i ugrožavanje tuđih prava i potreba dovodi do gubitka poverenja, kao osnove svakog kvalitetnog i dugotrajnog onosa. Takođe, ove osobe sklone su čestim promenama partnera do pojave promiskuiteta, često imaju više dece sa različitim partnerima/partnerkama i ulaze u paralelne kratkotrajne veze. Nažalost, skoro neizbežno vrše nasilje u porodici i partnerskim odnosima, koristeći sve vrste nasilja: psihičko, fizičko, seksualno i ekonomsko. Nasilje nad decom, neispunjavanje osnovnih roditeljskih dužnosti i napuštanje dece svakodnevna su pojava od strane ovih ljudi. Ove osobe nemaju realne životne ciljeve i planove, a karakteriše ih i finansijska nestabilnost i zaduživanje. Neprilagođeno ponašanje izražava se i kroz nepoštovanje moralnih, zakonskih i društvenih normi. Svi ovi neuspesi koštaju njih same, ali i druge ljude, a i skupi su i emotivno i finansijski.

Naravno, nisu sve osobe sa antisocijalnim ponašanjem disfunkcionalne u partnerskim i roditeljskim relacijama, jer se neki od njih adaptiraju i, u zavisnosti od motivacije i podrške koju imaju, uspevaju da održe relativno stabilne odnose. Nažalost, takvi pojedinci su u manjini.

TRETMAN OSOBA SA ANTISOCIJALNIM POREMEĆAJEM LIČNOSTI

U tretmanu ovog poremećaja, pored medikamentozne terapije, najčešće se koristi psihoterapija i to svi njeni modaliteti tj. individualna,

grupna i porodična. Ne postoji ni jedna specifična i provereno delotvorna metoda.

Kao prvi problem u radu sa ovim osobama, nameće se pitanje njihove motivacije, jer oni svoje simptome doživljavaju kao sopstvene lične i razumljive osobine, a ne kao simptome bolesti, pa tako vrlo retko dobrovoljno dolaze na terapiju. Rad sa ovom vrstom ljudi zahteva dugoročni proces sa ograničenim rezultatima. Osobe sa poremećajem ličnosti često sabotiraju psihoterapijski proces, skloni su lažima, dramtizaciji i nastoje da impresioniraju terapeuta i svoju okolinu svojim ispadima i disfunkcionalnim ponašanjem. Terapiju treba usmeriti na probleme svakodnevnog života i povezati je s njihovim rešavanjem. Cilj psihoterapije je, u početku, uspostaviti kontrolu ponašanja, a posle se usmerava na korekciju neprimernog ponašanja i učenje skladnijeg ponašanja.

SISTEMSKA PORODIČNA TERAPIJA U TRETMANU ANTISOCIJALNOG POREMEĆAJA LIČNOSTI

Sistemska porodična terapija nudi nešto sasvim drugačije od individualnih terapijskih pristupa. Ona se odvija unutar konteksta, unutar sistema zatvorenih odnosa. Porodicu posmatra kao živ sistem tj. interaktivnu celinu koja je veća od zbira njenih pojedinačnih delova tj. njenih članova. Promena kod jednog člana porodice utiče na ostale članove, a samim tim dolazi do promene u celom porodičnom sistemu.

Porodična terapija polazi od ideje da je uključivanje porodice u terapijski proces veoma dragoceno, bez obzira na uzrok problema i bez obzira na to da li se tegobe opažaju kao „lični“ ili „porodični“ problem. Tretman rada sa porodicom kao sistemom ne posmatra problem pojedinca izolovano, već ga razmatra relacijski, transgeneracijski, kako u okviru porodice, tako i u odnosu na druge sisteme kojima porodica i pojedinac pripada, uključujući i kulturu i društvo.

Sistemska porodična terapija ima za cilj da smanji opšti nivo dezorganizacije unutar porodičnog sistema i da modifikuje porodične obrasce komunikacije koji podržavaju antisocijalno ponašanje. Fokus je na promeni faktora unutar sistema: jasna međugeneracijska hijerarhija, razvijanje toplih i podržavajućih odnosa u porodici, jasna komunikacija, jasna pravila i uloge u porodici. Antisocijalni poremećaj ličnosti ima veliki uticaj na

osobe koje su bliske obolelom. Kruti obrasci ponašanja obolele osobe otežavaju njihovo prilagođavanje na različite situacije.

Nisu svi pravci sistemske porodične terapije jednako efikasni i preporučljivi u radu sa ovim pacijentima. Zbog svojih karakteristika i specifičnih intervencija, najbolje efekte daju strukturalna i strateška terapija. Kratka strateška porodična terapija je vremenski ograničena, porodično zasnovana terapija koja kombinuje i strukturalne i strateške intervencije. Cilj terapije jeste da promeni ponašanje pojedinca kroz poboljšanje porodičnih odnosa koji mogu biti direktno povezani sa problemima u ponašanju i da poboljša odnos i interakciju između članova porodice i drugih važnih sistema.

LITERATURA

- Coleman, H. L., & Wampold, B. E. (2003). Challenges to the development of culturally relevant, empirically supported treatment. In D. B. Pope-Davis, W. M. Coleman, W. M. Liu, & R. L. Toporek (Eds.), *Handbook of multicultural competencies in counselling and psychology* (pp. 227-246). Thousand Oaks: Sage.
- Cleckey, H. (1976). *The mask of sanity*. St. Louis: Mosby.
- Davison, G. C., & Neale, J. M. (1999). *Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Đuričić, M. i Šešum, M. (2011). Antisocijalni poremećaj ličnosti kao „maska zdravlja“. *Beogradska defektološka škola*, 17, 335-353.
- Svetska zdravstvena organizacija (SZO). (1992). *ICD-10: Klasifikacija mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja: klinički opisi i dijagnostička uputstva*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
- Hare, R. (2010). *Bez savesti: zastrašujući unutrašnji svet psihopata oko nas*. Beograd: Tekoninvest.
- Milojkovic, M., Srna, J. i Mićović, R. (1997). *Porodica terapija*. Beograd: Centar za brak i porodicu.
- Millon, T., & Grossman, S. D. (2010). Millonov evolucijski model ujedinjenja u proučavanju normalne i abnormalne ličnosti. U S. Strack (Ur.), *Razlikovanje normalne od abnormalne ličnosti*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Radulović, D. (2006). *Psihologija kriminala – psihopatija i prestupništvo*. Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Smith, T., & Cohen, B. (2011). Intellectual disability and autism. *Journal of Developmental Disability*, 61 (2), 35-45.
- Trebešanin, Ž. (2001). *Rečnik psihologije*. Beograd: Stubovi kulture.

APPLICATION OF THE SYSTEMIC FAMILY THERAPY IN THE TREATMENT OF ANTISOCIAL PERSONALITY DISORDER

Disagreements of experts in an attempt to define personality disorders, especially antisocial personality disorder, exist for almost two centuries. On this ground we have a number of different diagnostic criteria, highly developed terminology and definitions, such as antisocial and dissocial personality disorder, psychopathy, sociopathy and alike. Common to all definitions are the basic characteristics of people with this disorder, such as: aggression, irritability, inability to control anger, contempt towards norms (moral, social, legal), manipulation, greed, lack of responsibility and guilt, mendacity, etc. It is clear that individuals with this personality structure create a number of problems at individual, family and wider social level. In a treatment of this disorder, in addition to psychoanalysis and psychoanalytic psychotherapy, a wide range of individual and group psychotherapy modalities is used. Systemic family therapy plays a significant role in the treatment of personality disorders. With its emphasis on systemic orientation, this type of therapy is not so much focused on the characteristics of individuals, but on the interactions and relationships between family members. The learned patterns to overcome the problems and stress are the result of a complex interaction of individual biological constitution and social corroboration, which later form personality traits or structure. Considering that early family relationships have a decisive influence on the formation of personality structure, the aim of this paper is to point out the necessity of seeing antisocial personality disorder as relational and trans issues, as well as the necessity of the treatment based on this ground. The problem is to be solved within frame it was made and / or within frame where the greatest consequences are. Therefore systemic family approach establishes itself as a necessity in therapy and treatment of these individuals.

Keywords: antisocial personality disorder, psychopathy, treatment, systemic family therapy