

IMPLICITNE TEORIJE NORMALNOSTI PROFESIONALACA IZ OBLASTI MENTALNOG ZDRAVLJA

Tatjana Subotić

Klinika za psihijatrijske bolesti
„Dr Laza Lazarević“,
Beograd, Srbija

UDK: 618.851.1:159.964.2:130.1

Kratak sadržaj

Uvod. Implicitne teorije normalnosti ne temelje se na naučnom radu, već su to predstave ili shvatanja ljudi o tome šta je to normalno. Njih ne treba formulirati, nego otkriti, jer se već nalaze formirane u umovima pojedinaca. Implicitne teorije nisu statični konstrukti – mogu se menjati kod osobe u funkciji mature, obrazovanja, specifičnih životnih iskustava i drugih faktora. Proučavanje implicitnih teorija pruža uvid u značenja koja se pripisuju pojmu normalnosti u svakodnevnoj komunikaciji.

Cilj istraživanja. Cilj istraživanja je bio da se utvrdi koji je sadržaj i kako su organizovane implicitne teorije normalnosti (ITN) profesionalaca iz oblasti mentalnog zdravlja, zaposlenih u psihijatrijskim bolnicama i laika, te da li se njihove predstave međusobno razlikuju kao i kakav je odnos između ITN, socio-demografskih varijabli i osobina ličnosti kod profesionalaca.

Metod. Istraživanje je obuhvatilo 200 ispitanika (100 profesionalaca iz oblasti

mentalnog zdravlja i 100 laika) koji su ispitani upitnikom sa listom osobina i NEO PI - R petofaktorskim upitnikom ličnosti.

Rezultati. Dobijeni rezultati pokazuju da profesionalci imaju složenije shvatanje pojma normalnosti u odnosu na laike - oni uzimaju u obzir veći broj kriterijuma pri definisanju normalnosti, dok laici pokazuju tendenciju ka simplifikaciji tog konstrukta. Izdvojene su tri komponente koje čine strukturu implicitnih teorija normalnosti celokupnog uzorka: odnos prema sebi, odnos prema društvu i funkcionalnost. Pokazalo se da je odnos prema sebi osnovna komponenta implicitnih teorija normalnosti i profesionalaca i laika. Uz to, nađene su korelacije između ITN, sociodemografskih varijabli i osobina ličnosti, što ukazuje na značaj „lične jednačine“ profesionalca u razumevanju pacijenata.

Zaključak. Dobijeni rezultati su ohrabrujući jer ukazuju na višedimenzionalno shvatanje normalnosti profesionalaca koji se brinu o duševnom zdravlju populacije. Ostaje otvoreno pitanje uticaja eksplicitnih znanja na formiranje implicitnih teorija.

Ključne reči:

normalnost, implicitne teorije, profesionalci iz oblasti mentalnog zdravlja

UVOD

Iako je pojam normalnosti jedan od najčešće korišćenih termina u svakodnevnom javnom i društvenom diskursu, začuđujuće je kako je malo slaganje o njegovom značenju i kako je široka lepeza sadržaja koja taj koncept obuhvata^[1,2,3].

Detaljnije i bolje upoznavanje predstava normalnosti profesionalaca iz oblasti mentalnog zdravlja ima, ne samo naučni značaj u upoznavanju ovih teorija, nego prevashodno praktični. Nesumnjivo je da na obavljanje svakodnevnog posla profesionalaca koji se bave mentalnim zdravljem utiču, kako znanja i veštine stečene tokom redovnog školovanja (osnovne studije, posle diplomске studije, specijalizacije, edukacije raznih tipova), tako i neke lične, personalne karakteristike među kojima posebno mesto zauzimaju subjektivna znanja (stavovi, predrasude, stereotipi, pa i implicitne teorije), ali i psihološke karakteristike same ličnosti profesionalaca^[4]. Upravo ova činjenica, da su svi, pa i profesionalci koji rade sa populacijom duševno bolesnih, pod uticajem svojih subjektivnih znanja i da se ona neminovno reperkutuju na njihov rad i odnos sa klijentima, ukazuje na neophodnost njihovog boljeg upoznavanja.

Istraživanje implicitnih teorija normalnosti profesionalaca iz oblasti mentalnog zdravlja interesantno je iz mnogih razloga. Implicitne teorije određuju

se kao neispitana shvatanja koja utiču na opažanje, mišljenje, procenjivanje, na odnose sa drugima i ponašanje prema njima^[5,6]. One deluju na kognitivne, emocionalne i konativne procese koji stoje u osnovi odnosa osoba prema sebi samima i prema drugima^[4]. Na ovaj način, razumevanje implicitnih teorija normalnosti zaposlenih u psihijatrijskim ustanovama faktor je razumevanja njihovog ponašanja spram klijenata. Iz navedenog proizlazi da bi promena ponašanja profesionalaca iz oblasti mentalnog zdravlja mogla da usledi ako bi se promenila uverenja koja mu leže u osnovi. Naime, zaposleni u psihijatrijskim bolnicama nisu lišeni negativnih stavova i predrasuda samim tim što su u svakodnevnom kontaktu sa pacijentima. U skladu sa tim, upoznavanje njihovih predstava normalnosti omogućilo bi osmišljavanje i pokretanje programa edukacije i prevencije sa ciljem promene stavova prema osobama sa psihičkim tegobama ukoliko za tim postoji potreba.

Pored toga, brojni psihološki testovi koje se koriste u svakodnevnoj praksi u cilju razumevanja ličnosti i njene procene često nemaju jasno definisane ili na našoj populaciji standardizovane interpretativne postulate, te je analiza, a još više integracija (kao najvažniji deo procesa kliničkog suđenja), dobijenih rezultata podložna izvesnom uticaju implicitnih teorija procenjivača. Nepotrebno je posebno naglašavati koliko je valjana i pouzdana psihološka eksploracija bitna

za dalji tretman klijenta, a samim tim i koliko je važno ispitati sve što može da utiče na nju, pa samim tim i uticaj predstava normalnosti psihologa, koji je vrši.

Konačno, važno je reći da od procene psihijatarata i indikacija koje daju zavisi prijem klijenta u bolnicu, a psihijatar nalaže po potrebi i prinudnu hospitalizaciju^[7], od procene nivoa funkcionisanja zavisi dužina hospitalizacije, mogućnost odlaska na terapijski vikend, vrsta i doza ordinirane farmakoterapije. Takođe, radna ili poslovna sposobnost, roditeljska podobnost, indikacije za penzionisanje, podobnost za život u kolektivnom smeštaju i strateljstvo samo su neke od odluka koje profesionalci donose u svakodnevnom radu, a koje imaju važne posledice na život klijenata i njihovih porodica, te je nepotrebno naglašavati kako i koliko je važno pokušati pojasniti sve uticaje koji imaju dejstvo na mišljenje eksperata, a samim tim i na odluke koje će doneti.^[8]

Koliko je važno upoznati predstave normalnosti profesionalaca iz oblasti mentalnog zdravlja može se videti i na primeru „Nacionalne strategije zaštite mentalnog zdravlja“^[9]. Nacionalna komisija za mentalno zdravlje u ime Vlade Republike Srbije, početkom 2007. godine usvojila je ovu Strategiju sa ciljem donošenja zakona koji će regulisati zaštitu osoba sa mentalnim poremećajima, a u toku je rad na aktuelnim dopunama strategije, obzirom da je, na žalost, prethodna ostala „slovo na papiru“. Pred-

stave normalnosti, kao i stavovi profesionalaca iz oblasti mentalnog zdravlja neposredno će uticati na uspešnost procesa reintegracije i resocijalizacije osoba za mentalnim poremećajima, što predstavlja sržni deo „Nacionalne strategije zaštite mentalnog zdravlja“.

CILJ ISTRAŽIVANJA

Postavljeni su sledeći ciljevi istraživanja:

1. Utvrditi koji je sadržaj i na koji način su organizovane implicitne teorije normalnosti zaposlenih u psihijatrijskim bolnicama (u tekstu termin profesionalac iz oblasti mentalnog zdravlja koristi se kao sinonim).
2. Odgovoriti na pitanje da li se implicitne teorije normalnosti profesionalaca iz oblasti mentalnog zdravlja razlikuju od implicitnih teorija normalnosti ispitanika iz drugog dela populacije, odnosno laika i, ako da, na koji način.
3. U slučaju profesionalaca, kakav je odnos između implicitnih teorija normalnosti i poznatijih i jasno definisanih varijabli kakve su sociodemografske karakteristike i osobine ličnosti.

METOD ORGANIZOVANJA ISTRAŽIVANJA

Ovo deskriptivno i eksplorativno istraživanje u kojem se koristio metod upitnika izvedeno je tako što su ispitanici na petostepenoj skali ocenjivali važnost svake od 102 navedene osobine ličnosti, i to u odnosu na značaj imenovane osobine u procenjivanju neke osobe kao normalne. Na ovaj način dobijen je spisak osobina ključnih za shvatanje normalnosti, tj. dobijene su implicitne teorije normalnosti svakog od ispitanika u istraživanju. Potom su ispitanici ispitani NEO PI-R testom kojim je dobijena globalna deskripcija ličnosti preko postignutog skora na osnovnim domenima.

Uzorak su činili:

- 100 ispitanika profesionalaca iz oblasti mentalnog zdravlja koji su zaposleni i rade u psihijatrijskim ustanovama: doktori medicine – specijalisti psihijatrije, socijalni radnici, psiholozi i medicinski tehničari. Institucije u kojima su zaposleni ispitanici iz ovog poduzorka su Klinika za psihijatrijske bolesti „Dr Laza Lazarević“, Institut za psihijatriju KCS, Institut za mentalno zdravlje, KBC „Dr Dragiša Mišević“, Odeljenje za psihijatriju VMA, KBC „Zvezdara“, kao i Psihijatrijska bolnica u Kovinu.
- 100 ispitanika laika koji su ujedna-

čeni sa uzorkom profesionalaca iz oblasti mentalnog zdravlja po polu, uzrastu, školskoj spremi, odnosno razlikuju se po profesiji koju obavljaju.

Istraživanje je sprovedeno upotrebom sledećih upitnika:

1. Upitnik sa listom osobina - ovaj upitnik od 102 osobine dobijen je u diplomskom istraživanju I. Sinković^[10]. Zadatak ispitanika je da na petostepenoj skali ocene koliko je navedena osobina ili ponašanje važno da bi neka osoba bila okarakterisana kao normalna. U okviru ovog upitnika dat je i upitnik o sociodemografskim podacima (pol, uzrast, dužina radnog staža, tip posla koji ispitanik obavlja, stepen obrazovanja, tip i vrsta dodatnih edukacija).
2. NEO PI - R Petofaktorski upitnik ličnosti^[11]

REZULTATI

Kao kriterijum procene osobine kao važne da bi se osoba ocenila kao normalna, određeno je da to budu osobine koje su dobile prosečnu ocenu veću ili jednaku 4.00, dok su one koje se procenjuju kao neophodne ocenjene sa prosečnom ocenom većom ili jednakom 4.50. U skladu sa rečenim, rezultati dobijeni u ovom istraživanju (prikazani u tabelama 1 i 2) pokazuju da profesionalci imaju složenije shvatanje pojma normalnosti

u odnosu na laike. Takođe, profesionalci uzimaju u obzir veći broj kriterijuma pri definisanju normalnosti (39 osobina), dok laici pokazuju, uslovno rečeno, tendenciju ka simplifikaciji konstrukta tako što ga definišu manjim brojem atributa (14 osobina).

Profesionalci u globalu daju i veće ocene najviše rangiranim osobinama. Laici kao nužnu osobinu da bi se neka osoba procenila kao normalna smatraju samo jednu (zadovoljava osnovne fiziološke potrebe), dok profesionalci navode čak sedam osobina (tabele 1, 2 i 3).

Analizom glavnih komponenti izdvojene su tri komponente (date u Tabeli 4) koje čine strukturu implicitnih teorija normalnosti celokupnog uzorka: odnos prema sebi, odnos prema društvu i funkcionalnost (sposobnost da samostalno i adaptirano funkcioniše kao individua). Mora se naglasiti da su sve izdvojene komponente dosta heterogene, što se moglo i očekivati, obzirom na to da se koncept normalnosti odnosi na ličnost u celini.

Dalja analiza je pokazala da je odnos prema sebi osnovna komponenta implicitnih teorija normalnosti i profesionalaca i laika. Međutim, na drugoj i trećoj izolovanoj komponenti u oba poduzorka uočavaju se razlike u sadržaju varijabli koje formiraju faktor. Kod profesionalaca, druga komponenta je definisana kao adekvatno emocionalno funkcionisanje, a kod laika kao kontrolisano emotivno reagovanje. Takođe,

treći faktor je kod profesionalaca grupisao osobine koje naglašavaju kognitivno-pragmatičnu komponentu psihičkog funkcionisanja. Kod laika on obuhvata bazične kriterijume normalnog ponašanja u različitim društvenim segmentima i po tome je sličan trećoj komponenti dobijenoj na celokupnom uzorku (funkcionalnost). U odnosu na populaciju laika, koja naglašava pozitivan odnos prema sebi i uravnoteženo, neupadljivo emocionalno ispoljavanje, profesionalci pri proceni normalnosti značajnije više pažnje obraćaju na adekvatno socijalno funkcionisanje, odnosno odnos osobe prema društvu (Tabela 4).

Kada se uzme u obzir treći cilj istraživanja, jedino je pozitivan i realističan odnos prema sebi, kao faktor ITN, u vezi sa sociodemografskim varijablama. Profesionalci se razlikuju u zavisnosti od stepena obrazovanja – ispitanici sa visokom stručnom spremom značajnije manje važnosti pridaju ovom faktoru u odnosu na ispitanike sa srednjom školom (Scheffe post hoc). Isti (obrnuto proporcionalan) odnos važi i kada su u pitanju broj i trajanje edukacija nakon završenog redovnog školovanja – što više edukacija imaju, i što su one dužeg trajanja, to im je ova dimenzija manje važna u proceni normalnosti drugih ljudi. Nešto je drugačija situacija sa radnim stažom – veći značaj pridaju oni sa više radnog staža (Tabela 5). S druge strane, utvrđeno je da emocionalno stabilniji ispitanici (izraženo preko postignutog skora na

skali Neuroticizma testa NEO PI-R) pridaju veću važnost dimenziji pozitivnog odnosa prema sebi. Slična povezanost je pronađena i kod crte savesnosti. Pored toga, savesni ispitanici pri proceni normalnosti drugih veliku pažnju poklanjaju i racionalnoj i pragmatičnoj životnoj orijentaciji (Tabela 6).

DISKUSIJA

Nalaz dobijen istraživanjem da profesionalci u odnosu na laike imaju složenije predstave pojma normalnosti je ohrabrujući obzirom da pokazuje složenost pristupa profesionalaca iz oblasti mentalnog zdravlja u razumevanju normalnosti, pa samim tim i u radu sa onima koji odstupaju od tog pojma. Takođe, značajan je podatak da oni stručnjaci koji imaju uslovno rečeno najveću moć u donošenju odluka - psihijatri, kao nužne odlike normalnosti izdvajaju u odnosu na druge profesionalce najmanji broj osobina, samo njih sedam. Ovakav nalaz ukazuje na pojednostavljenje predstave normalnosti kod lekara, pa samim tim u izviesnom smislu i na tendenciju ka patologizaciji, te se može reći i da je rukovodeća predstava psihijatarata, za razliku od one kakva je dobijena na drugim ispitanim profesionalcima, predstava pojednostavljivanja normalnosti.

Pored zajedničkih karakteristika, profesionalci se između sebe i razlikuju u zavisnosti od vrste posla koji obavljaju. Nasličnije su procene psihologa i lekara/

psihijataru, i to posebno na onim osobinama koje smatraju malo važnim u proceni normalnosti. Upravo ove osobine (prijatna, snalažljiva, optimista, svestrana, samosvesna, poznaje i razume sebe, ima samopouzdanje i samopoštovanje) čine suštinsku razliku u odnosu na procene medicinskih sestara i tehničara, koji im pridaju daleko veći značaj. Takođe, profesionalci se među sobom u zavisnosti od posla koji obavljaju, razlikuju i po tome koliki značaj pridaju odnosu osobe prema sebi. Medicinski tehničari i sestre pridaju više važnosti ovoj dimenziji normalnosti u odnosu na ostale podgrupe uzorka profesionalaca. Nameće se zaključak da na predstavu normalnosti profesionalaca iz oblasti mentalnog zdravlja utiče formalno obrazovanje koje su stekli, kao i profesionalno iskustvo u radu sa osobama koje imaju verifikovane psihičke tegobe.

S druge strane, varijable koje utiču na specifičnu strukturu implicitnih teorija normalnosti zaposlenih u psihijatrijskim institucijama su: vrsta posla, školska sprema, radni staž, broj i trajanje edukacija nakon redovnog školovanja (socio-demografske varijable koje se odnose na stečena znanja i iskustva), emocionalna stabilnost i savesnost (crte ličnosti). Dobijene veze ukazuju na značaj perspektive profesionalca za razumevanje pacijenta. Tačnije, ukazano je koliko koncept normalnosti može zavisiti od ličnog iskustva, znanja i osobina ličnosti, što za posledicu ima odnos prema

pacijentima koji varira od stručnjaka do stručnjaka.

ZAKLJUČAK

Ono što se sa sigurnošću može reći jeste da su ohrabrujući nalazi koji ukazuju na kompleksnost implicitnih teorija normalnosti profesionalaca iz oblasti mentalnog zdravlja. Dobijeni rezultati ukazuju višedimenzionalno shvatanje normalnosti osoba koje se brinu o duševnom zdravlju drugih, a samim tim i na manju pojavu patologizacije. Posebno ohrabruje činjenica da ovakav pristup profesionalaca implicira pristup koji obraća pažnju na zdrave potencijale osobe, što je značajna komponenta u procesu lečenja.

Ipak, potreban je osvrt na jednu od osnovnih nedoumica, a to je pitanje odnosa eksplicitnih i implicitnih teorija normalnosti^[12,13], odnosno kako se proveravao njihov odnos i međusobni uticaj u ovom istraživanju. Nema sumnje da postoji uticaj formalnog školovanja i radnog iskustva profesionalaca iz oblasti mentalnog zdravlja na njihove ideje o tome šta to karakteriše normalnu osobu. Taj uticaj se proveravao i samim tim što je uvedena kontrolna grupa ispitanika (grupa laika). Razlike u njihovom poimanju normalnosti su očigledan dokaz da formalno obrazovanje, poznavanje određenih teorija o prirodi i nastanku mentalnih bolesti, kao i o onome što se prihvata kao normalno, utiče na sadr-

žaj predstava normalnosti. Pored toga, razlike u odgovorima koje su nađene među profesionalcima iz oblasti mentalnog zdravlja u odnosu na profesiju i nivo obrazovanja ukazuju na to da takav uticaj postoji, pa da je čak i značajan u nekim aspektima. Ostaje otvoreno za buduće istraživače da otkriju i opišu postojanje i kvalitet ovog uticaja – na šta se tačno odnosi i u kojoj meri.

S obzirom na to da nije bilo moguće a priori odbaciti mogućnosti uticaja eksplicitnih teorija na implicitne, pokušano je da se barem donekle kontroliše taj uticaj. U tom smislu, u istraživanju je korišćena lista osobina koju je I. Sinković dobila na uzorku studenta Univerziteta u Beogradu^[10]. Iako su istraživanjem bili obuhvaćeni i studenti medicine i psihologije, s obzirom na navedene osobine, možemo prihvatiti da je sama lista proizvod predstava normalnosti laika. Naime, stečena znanja o eksplicitnim teorijama o etiologiji mentalnih bolesti, kao i o prirodi normalnosti kod navedenih studenata se ne mogu dovesti u ravnan odnos sa znanjima stečenim u toku osnovnog i postdiplomskog obrazovanja, kao i sa iskustvom profesionalaca iz oblasti mentalnog zdravlja zaposlenih u psihijatrijskim klinikama.

Drugo važno pitanje koje se postavlja jeste da li se može govoriti samo o jednosmernom uticaju stečenih znanja (eksplicitnih teorija) na formiranje i sadržaj predstava normalnosti ili je taj odnos ipak složeniji, tj. dvosmeran. S druge

strane, neodvojivost uticaja eksplicitnih i implicitnih teorija normalnosti je možda najuočljivija kada se govori o stepenu socijalne distance prema osobama sa psihičkim smetnjama. Naime, profesionalci imaju pozitivniji stav prema resocijalizaciji psihijatrijskih pacijenata u odnosu na laike. Sa jedne strane to se može objasniti posedovanjem stručnih znanja o prirodi i etiologiji mentalnih poremećaja, a sa druge strane posedovanjem životnog i radnog iskustva koje boji implicitne teorije.

Ovo su složena pitanja na koje nije lako dati jednostavne i jednoznačne odgovore. U osnovi ovih problema leži još uvek teorijski nedorečeno i nerešeno pitanje međusobnog odnosa i distinkcije eksplicitnih i implicitnih teorija o psihološkim fenomenima uopšte, pa tako i normalnosti. Na žalost, samim tim je teško osmisliti i operacionalno definisati varijalbe koje bi vršile kontrolu međusobnog uticaja ove dve grupe teorija. Iako je postojala svest o potencijalnom problemu u istraživanju i pokušaji da se donekle kontroliše njihov međusobni uticaj, ovo pitanje i dalje ostaje otvoreno.

IMPLICIT THEORIES OF SANITY IN MENTAL HEALTH PROFFESIONALS

Tatjana Subotić

Clinic for Psychiatric Diseases
"Dr Laza Lazarević",
Belgrade, Serbia

UDK: 618.851.1:159.964.2:130.1

Summary

Introduction. Implicit theories of sanity are not based on scientific knowledge – they represent persons’ notions of what is considered normal. They should not be formulated, but discovered, because they already exist in the mind of an individual. Implicit theories are reversible constructs and can be changed due to maturation, education, specific life experiences and other influences. Studying implicit theories should yield a notion about meanings that are attributed to the term sanity in everyday communication.

Objective. The objective was to determine the content and organization of implicit theories of sanity of psychiatric care professionals and of laymen, difference between them, as well as their

connection with sociodemographic variables and personality traits.

Method. There were 200 participants (100 professionals and 100 laymen) that were questioned by Personality Traits Checklist and NEO PI–R Personality inventory.

Results. Study shows that psychiatric care professionals develop more complex idea of sanity compared to laymen – they use more criteria in defining sanity, while laymen tend to simplify this construct. Principal components analysis showed that there are three components that represent the structure of implicit theories: attitude towards oneself, attitude towards society and functionality. It is shown that attitude towards oneself is the basic component of implicit theories of normality for psychiatric care professionals and laymen alike. Also, a correlation was established between sociodemographic variables, personality traits and implicit theories, which shows how much professionals’ “personal equation” is relevant for patient understanding.

Conclusion. The results implicate that mental health professionals tend to think about sanity in multidimensional

manner, which is encouraging. There is still a question of possible effect that explicit, formal knowledge has on forming implicit theories.

Key words:

sanity, implicit theory, psychiatric care professionals

APPENDIX

Tabela 1 / Table 1:

Rang lista najviše ocenjenih osobina u grupi profesionalaca
/ Ranking of the highest scored characteristics in subgroup of professionals

rang / rank	osobina / characteristic	AS mean
1.	Zadovoljava osnovne fiziološke potrebe / Fulfils basic physiological needs	4.81
2.	Tačno percipira realnost / Accurately perceives reality	4.74
3.	Ne ugrožava sebe / Not a danger to oneself	4.68
4.	Održava ličnu higijenu / Maintains personal hygiene	4.67
5.	Sposobna da voli / Able to love	4.62
6.	Ne ugrožava druge / Not a danger to others	4.61
7.	Sposobna da radi / Able to work	4.61
8.	Integrirana / Integrated	4.48
9.	Ne pokazuje simptome poremećaja / Does not show symptoms of disorders	4.48
10.	Dobro funkcioniše u sredini / Functions well in his/her environment	4.42
11.	Razvija se normalno, bez većih zastoja / Develops normally, without major setbacks	4.40
12.	Svesna je dešavanja oko sebe / Aware of events around him/her	4.40
13.	Sposobna da doživi različite emocije / Able to feel different emotions	4.40
14.	Poštuje druge ljude / Respects other people	4.38
15.	Emocionalno stabilna / Emotionally stable	4.35

rang / rank	osobina / characteristic	AS mean
16.	Normalno funkcionise u društvu / Behaves normally in company	4.34
17.	Racionalno rasuuje / Judges rationally	4.32
18.	Pravilno procenjuje sebe i svet oko sebe / Accutarely perceives oneself and surrounding	4.30
19.	Postavlja ciljeve u životu / Sets goals in life	4.25
20.	Brine o sebi / Takes care of oneself	4.23
21.	Kontroliše svoje ponašanje i emocije / Controls his/her behaviour and emotions	4.24
22.	Sposobna da izdrži nelagodnost / Able to withstand discomfort	4.21
23.	Realna / Realistic	4.18
24.	Razume sebe / Understands himself/herself	4.15
25.	Moralna / Moral	4.14
26.	Odgovorna, prihvata odgovornost / Responsible, takes responsibility	4.13
27.	Poznaje sebe, svoje potrebe i osobine / Knows herself/himself, her/his needs and personality traits	4.11
28.	Radi nešto, ne besposličari / Works, isn't lazy	4.10
29.	Društveno prilagoena / Socially adapted	4.09
30.	Bori se sa problemima, ne beži od njih / Work on his/her problems, doesn't run away from them	4.09
31.	Sposobna da ostvaruje intimne i duboke veze / Able to form intimate relationships	4.08
32.	Sposobna da izrazi i pozitivna i negativna osećanja / Able to express positive and negative emotions	4.08
33.	Neporočna / Without vices	4.06
34.	Koristi mehanizme odbrane / Uses defence mechanisms	4.03
35.	Adekvatno seksualno funkcionise / Sexually fuctions well	4.02
36.	Pravi planove za budućnost / Makes plans for the future	4.01
37.	Prihvata svoje mane i greške / Accepts his/her flaws and mistakes	4.01

rang / rank	osobina / characteristic	AS mean
38.	Sposobna da se opusti, zabavlja i uživa / Able to relax, enjoy and have fun	4.01
39.	Ima dobre socijalne odnose / Has good social relationships	4.00

Tabela 2 / Table 2:

Rang lista najviše ocenjenih osobina u grupi laika

/ Ranking of the highest scored characteristics in subgroup of laymen

rang / rank	osobina / characteristic	AS mean
1.	Zadovoljava osnovne fiziološke potrebe / Fulfils basic physiological needs	4.52
2.	Tačno percipira realnost / Accurately perceives reality	4.47
3.	Održava ličnu higijenu / Maintains personal hygiene	4.39
4.	Ne ugrožava sebe / Not a danger to oneself	4.38
5.	Sposobna da voli / Able to love	4.31
6.	Ne ugrožava druge / Not a danger to others	4.24
7.	Sposobna da doživi različite emocije / Able to feel different emotions	4.14
8.	Brine o sebi / Takes care of oneself	4.11
9.	Sposobna da radi Able to work	4.10
10.	Integrirana Integrated	4.09
11.	Razvija se normalno, bez većih zastoja Develops normally, without major setbacks	4.09
12.	Normalno funkcioniše u društvu Behaves normally in company	4.08
13.	Racionalno rasuđuje Judges rationally	4.06
14.	Svesna je dešavanja oko sebe Aware of events around him/her	4.00

Tabela 3 / Table 3:

Rang lista najvažnijih osobina normalnosti (AS>4.50) po profesijama
 / Ranking of the characteristics perceived as the most important (AM>4.50)
 by professionals of different occupations

rang /rank	kl. lekar psihijatar / psychiatrist	socijalni radnik / social worker	psiholog / psychologist	med. tehničar/sestra / medical technician
1.	Tačno percipira realnost / Accurately perceives reality	Zadovoljava osnovne fiziološke potrebe / Fulfills basic physiological needs	Ne ugrožava sebe / Not a danger to oneself	Zadovoljava osnovne fiziološke potrebe / Fulfills basic physiological needs
2.	Ne ugrožava sebe / Not a danger to oneself	Održava ličnu higijenu / Maintains personal hygiene	Tačno percipira realnost / Accurately perceives reality	Ne ugrožava druge / Not a danger to others
3.	Zadovoljava osnovne fiziološke potrebe / Fulfills basic physiological needs	Ne ugrožava druge / Not a danger to others	Zadovoljava osnovne fiziološke potrebe / Fulfills basic physiological needs	Sposobna da voli / Able to love
4.	Ne ugrožava druge / Not a danger to others	Ne ugrožava sebe / Not a danger to oneself	Dobro funkcioniše u svojoj sredini / Functions well in his/her environment	Sposobna da radi / Able to work
5.	Održava ličnu higijenu / Maintains personal hygiene	Sposobna da radi / Able to work	Normalno funkcioniše u društvu / Functions normally in social environment	Tačno percipira realnost / Accurately perceives reality
6.	Integrisana / Integrated	Tačno percipira realnost / Accurately perceives reality	Ne ugrožava druge / Not a danger to others	Emocionalno stabilna / Emotionally stable
7.	Sposobna da voli / Able to love	Razvija se normalno / Develops normally	Sposobna da radi / Able to work	Održava ličnu higijenu / Maintains personal hygiene
8.		Sposobna da voli / Able to love	Racionalno rasuđuje / Judges rationally	Ne ugrožava druge / Not a danger to others

rang /rank	kl. lekar psihijatar / psychiatrist	socijalni radnik / social worker	psiholog / psychologist	med. tehničar/sestra / medical technician
9.			Ne pokazuje simptome poremećaja / Does not show symptoms of disorders	Ne ugrožava sebe / Not a danger to oneself
10.			Svesna je dešavanja oko sebe / Aware of events around him/her	Razume sebe / Understands himself/herself
11.			Sposobna da voli / Able to love	Sposobna da doživi različite emocije / Able to feel different emotions
12.				Ponaša se u skladu sa situacijom / Behaves according to the situation
13.				Ne pokazuje simptome poremećaja / Does not show symptoms of disorders
14.				Poznaje sebe, svoje potrebe i osobine / Knows herself/himself, her/his needs and personality traits

Tabela 4 / Table 4:

Deskriptivni parametri profesionalaca i laika na dobijenim faktorima i značajnost razlika AS

/ Descriptive statistical parameters in subgroups of professionals and laymen on given factors and statistically significant difference between means

statistički parametri / statistical parameters	odnos prema sebi / attitudes about oneself		odnos prema društvu / attitudes about society		funkcionalnost / functionality	
	prof.	laici / laymen	prof.	laici / laymen	prof.	laici / laymen
N	100	100	100	100	100	100
AS / mean	2.28	2.24	2.31	2.17	3.17	3.14
SD	0.346	0.369	0.238	0.306	0.264	0.226
Min	1.15	1.19	1.59	1.38	2.44	2.41
Max	2.84	2.99	2.86	2.87	3.92	3.83
F	0.473		11.774		0.924	
Sig.	0.492		0.001		0.338	

Tabela 5 / Table 5:

Pozitivan odnos prema sebi i socio-demografske varijable kod profesionalaca; statistički značajni parametri

/ Positive correlations between relations towards self and socio-demographic variables; statistically significant parameters

	Srednja / High school (AS)/M	Viša / Bachelor (AS)/M	Visoka / College (AS)/M	F	Sig.
Školska sprema / Educational background	2.419	2.395	2.126	7.664	0.001
	Pearson r			Sig.	
Broj edukacija / Number of educations	- 0.254			0.015	
Trajanje edukacija / Education duration	- 0.264			0.011	
Radni staž / Years of service	0.265			0.008	

Tabela 6 / Table 6:

Statistički značajne korelacije varijabli NEO-P-R i faktora

/ Statistically significant correlations between NEO-PI-R and ITN factors

	Požitiivan odnos prema sebi / Positive attitude towards self		Pragmatična orijentacija / Pragmatic orientation	
	Pearson r	Sig.	Pearson r	Sig.
Neuroticizam / Neuroticism	- 0.318	0.001	- 0.024	0.814
Savesnost / Conscientiousness	0.233	0.020	0.270	0.007

LITERATURA / LITERATURE:

- Berger, J. : Normalnost i mogućnost njenog metodološkog određenja, Avalske sveske – Normalnost i psihijatrija, str. 105-112, Beograd, 1979
- Dimitrijević, A. (Ed) : Savremena shvatanja mentalnog zdravlja i poremećaja, Beograd, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, 2005
- Vilotijević, Ž. : Ka određenju duševnog zdravlja – Konceptije i dileme, Engrami, vol. 30, No. 2, str. 51-59, Beograd, 2008
- Havelka, N. : Socijalna percepcija, Beograd, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, 1992
- Krstić, D. : Psihološki rečnik, Beograd, Savremena administracija, 1991
- Trebješaniin, Ž. : Rečnik psihologije, Beograd, Stubovi kulture, 2000
- Petrušić, N. : Postupak za prinudnu hospitalizaciju osoba sa mentalnim poremećajem u svetlu standarda zaštite ljudskih prava, Temida, br. 3, str. 25-39, Beograd, 2007
- Paunović Milosavljević, G. : Aspekti prinudne hospitalizacije duševnih bolesnika, u Pravni život, br. 9, Beograd, 1997
- www.imh.org.rs (Strategija razvoja zaštite mentalnog zdravlja)
- Sinković, I. : Implicitne teorije normalnosti – Kako studenti BU shvataju normalnosti, Diplomski rad, Filozofski fakultet Univerziteta u Beogradu, Beograd, 2004
- Đurić-Jočić D., Džamonja-Ignjatović T., Knežević G. : NEO PI-R Primena i interpretacija, Beograd, Centar za primenjenu psihologiju, 2004
- Vlajković, J. : Teorija i praksa mentalne higijene, Beograd, Savez društava psihologa Srbije, 1990
- Tornikroft, G., Tansela M. : Bolja briga o mentalnom zdravlju, Beograd, Clio, 2011

Tatjana Subotić

Klinika za psihijatrijske bolesti
„Dr Laza Lazarević“
Višegradska 26,
11000 Beograd, Srbija

t.subotic@hotmail.com