

3

UDC 616.89

SPSIDE 43 (3) 109-178 (2015)

ISSN 0303-7908

SOCIJALNA PSIHIJARIJA SOCIAL PSYCHIATRY

ZAGREB

VOL. 43 – 2015

BROJ/NUMBER 3

IZVORNI ZNANSTVENI RADOVI/ORIGINAL SCIENTIFIC PAPERS

M. Nekić, J. Bekavac, I. Tucak Junaković

Depresivnost žena koje su u postupku medicinski potpomognute oplodnje

(Depression in women who are in the process of assisted reproductive technology) 111

K. Horvat, S. Štrkalj-Ivezić

Povezanost osobne stigme i socijalne samoefikasnosti osoba s dijagnozom shizofrenije

(Relationship between personal stigma and social self-efficacy among persons diagnosed with schizophrenia) 121

B. Juranić, Š. Mikšić, D. Ljubotina

Stavovi studenata medicine, prava i psihologije prema distanzaciji i pravu pacijenata na suodlučivanje o postupcima liječenja u terminalnoj fazi bolesti

(The attitudes of medicine, law and psychology students towards dysthanasia and patient's right to shared decision making in the final phase of terminal illness) 129

PREGLED/REVIEW

V. Boričević Maršanić, Lj. Paradžik, I. Zečević, Lj. Karapetrić-Bolfan

Usredotočena svjesnost – *mindfulness*: primjena u djece i adolescenata

(Mindfulness – paying attention: application in children and adolescents) 142

STRUČNI RAD/PROFESSIONAL PAPER

A. Greš, N. Esapović Greš

Odnos sekundarne dobiti prema progresivnoj gratifikaciji

(Relation between secondary gain and progressive gratification) 151

OSVRTI/ANNOTATIONS

V. Jukić

Bolnica Vrapče kao nakladnik – stručnjaci Bolnice kao autori knjiga

(Vrapče Hospital as a publisher – Hospital experts as the authors of books) 156

M. Grah

20. obljetnica Škole psihoterapije psihoza u Dubrovniku

(20th Anniversary of the School of Psychotherapy of Psychoses in Dubrovnik) 164

PRIKAZI KNJIGA/BOOK REVIEWS

B. Matijaca

V. Jukić: Izgradnja, dogradnje i adaptacije zgrada i drugih infrastrukturnih objekata Bolnice „Vrapče“ od 1877. do 2014. godine (iz povijesti Bolnice „Vrapče“)

(V. Jukić: Construction, reconstructions and adaptations of buildings and infrastructure of the Vrapče Hospital from 1877 to 2014 (from the history of Vrapče Hospital) 169

P. Filaković

D. Begić, V. Jukić, V. Medved, ur.: Psihijatrija

(D. Begić, V. Jukić, V. Medved, eds.: Psychiatry) 171

V. Boričević Maršanić

D. Ostojić i suradnici: Suvremeni pristup prvim psihotičnim poremećajima

(D. Ostojić and coworkers: Current approach to the first psychotic disorders) 172

V. Jukić

M. Goreta, M. Bojić: Psihijatrijska vještačenja – knjiga III., novi doprinosi, kontroverze, perspektive

(M. Goreta, M. Bojić: Psychiatric expertise – Book III., new contributions) 174

UPUTE AUTORIMA/INSTRUCTIONS TO AUTHORS 177

Soc. psihijat

Vol. 43

Br./No. 3

Str./pp 109-178

Zagreb, listopad/October 2015.

Soc. psihijat., 43 (2015) 111 – 120

Izvorni znanstveni rad

DEPRESIVNOST ŽENA KOJE SU U POSTUPKU MEDICINSKI POTPOMOGNUTE OPLODNJE

MARINA NEKIĆ, JELENA BEKAVAC¹ i IVANA TUCAK JUNAKOVIĆ

Sveučilište u Zadru, Odjel za psihologiju, Zadar i ¹ Klinički bolnički centar Split, Klinika za psihijatriju, Split, Hrvatska

Postupak medicinski potpomognute oplodnje (MPO) može biti i za muškarce i žene prilično izazovan. Tako dijagnoza i liječenje neplodnosti može imati značajne psihološke posljedice za svakog partnera, a opseg tih reakcija vodi zaključku da je taj cijeli proces prilično stresan. Međutim, većina autora smatra da su žene rizičnija skupina za razvoj nekih oblika negativnih emocionalnih stanja poput depresivnosti. Stoga je cilj ovog istraživanja bio utvrditi neke odrednice depresivnosti žena koje se nalaze u procesu medicinski potpomognute oplodnje. Na uzorku od 58 žena primijenjeni su sljedeći mjerni instrumenti: Podljestvica percipiranog stresa, Podljestvica depresivnosti i Upitnik suočavanja sa stresom. Sudionice su se nalazile u procesu pripreme za novi postupak MPO-a, a do tada su u prosjeku bile oko dvije godine u procesu MPO-a, te su iskusile dva neuspjela pokušaja. Rezultati pokazuju da su više razine depresivnosti pozitivno povezane s trajanjem liječenja neplodnosti i s brojem neuspjelih ishoda MPO-a, te s percepcijom stresa i izbjegavanjem kao strategijom suočavanja, što je u skladu s dosadašnjim istraživanjima. I na kraju, jedino je viša razina percipiranog stresa bila prediktivna za pojavu depresivnosti kod žena u procesu MPO-a.

Ključne riječi: depresivnost, neplodnost, medicinski potpomognuta oplodnja, stres, strategije suočavanja

Adresa za dopisivanje:

Doc. dr. sc. Marina Nekić

Odjel za psihologiju

Sveučilište u Zadru

Obala kralja Petra Krešimira IV, br.2.

23 000 Zadar, Hrvatska

E-pošta: marina@unizd.hr

SUMMARY

DEPRESSION IN WOMEN WHO ARE IN THE PROCESS OF ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGY

M. NEKIĆ, J. BEKAVAC¹ and I. TUCAK JUNAKOVIĆ

The process of assisted reproductive technology (ART) can be quite challenging for both partners. Thus, diagnosis and treatment of infertility can have significant psychological consequences for each partner, and the frequency of these reactions leads to the conclusion that the whole process is quite stressful and can lead to depression. However, most authors believe that women are the more at-risk group for the development of some forms of negative emotional states such as depression. The purpose of this study was to determine the predictors of depression in women who are in the process of ART. 58 women who were in the process of ART filled out the following instruments: The Perceived Stress Scale, Depression Scale and The Brief Cope Inventory. Participants were in the process of preparing for a new ART procedure, were on average about two years into the process of ART and had experienced two failed in vitro fertilizations (IVF). The results showed that a higher level of depression was positively correlated with the duration of infertility treatment and the number of unsuccessful outcomes of ART as well as the perception of stress and avoidant coping strategy, which is consistent with previous research. Only the higher levels of perceived stress, i.e. a higher degree of unpredictability and uncontrollability, were predictive for depression in women in the process of ART.

Key words: depression, infertility, assisted reproductive technology, stress, coping strategies

Soc. psihijat., 43 (2015) 121 – 128

Izvorni znanstveni rad

POVEZANOST OSOBNE STIGME I SOCIJALNE SAMOEFIKASNOSTI OSOBA S DIJAGNOZOM SHIZOFRENIJE

KAROLINA HORVAT i SLADANA ŠTRKALJ-IVEZIĆ¹

Dom za psihički bolesne odrasle osobe Lobor-grad (trenutno Centar za socijalnu skrb Varaždin), Varaždin i ¹Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, Klinika za psihijatriju Vrapče, Zagreb, Hrvatska

Percepcija stigmatizacije psihički bolesnih osoba može kod (novo)oboljelih osoba potaknuti proces internalizacije stigme, odnosno potaknuti samopercepciju osobe kao objekta stigme. Posljedično, znatan udio pacijenata prihvaća negativna društvena vjerovanja i počinju o sebi razmišljati kao o manje vrijednima, opasnima ili nesposobnima za samostalan život. Budući da internalizacija stigmatizirajućih vjerovanja podrazumijeva negativnu promjenu u pojedinčevoj slici o sebi, zanimalo nas je kako se ona održava na socijalnu samoefikasnost osoba s dijagnozom shizofrenije. Postupak se sastojao od primjene mjera navedenih konstrukata kojima je individualno ispitano 80 pacijenata (Ljestvica percipiranog socijalnog obezvređivanja i diskriminacije, Ljestvica samostigmatizacije i Ljestvica opažene socijalne samoefikasnosti). Također, sudionici su odgovarali na sociodemografska pitanja i pitanja povezana sa psihičkom bolesti i psihijatrijskim liječenjem.

Regresijskom analizom su utvrđeni i uspoređeni doprinosi varijabli osobne stigme (percepcije diskriminacije i internalizirane stigme), kao i doprinosi sociodemografskih i psihijatrijskih varijabli. Jedino se internalizirana stigma pokazala značajnim prediktorom socijalne samoefikasnosti pri čemu je objašnjena otprilike trećina varijance socijalne samoefikasnosti. Otkrivanjem čimbenika koji predviđaju funkcionalne i druge negativne ishode bolesti može se pospješiti razvoj ciljanih terapijskih intervencija.

Ključne riječi: samostigma/ internalizirana stigma, percipirana diskriminacija, socijalna samoefikasnost, shizofrenija.

Adresa za dopisivanje:

Sladana Štrkalj-Ivezić, dr. med.

Klinika za psihijatriju Vrapče

Bolnička cesta 32

10 090 Zagreb, Hrvatska

Faks: 01/3713- 271; e-pošta: sladjana.ivezic@bolnica-vrapce.hr

SUMMARY

RELATIONSHIP BETWEEN PERSONAL STIGMA AND SOCIAL SELF-EFFICACY AMONG PERSONS DIAGNOSED WITH SCHIZOPHRENIA

K. HORVAT and S. ŠTRKALJ-IVEZIĆ¹

Home for Adult Mentally Ill People Lohor-grad (presently Varaždin Center for Social Care), Varaždin and

¹*University of Zagreb, School of Medicine, University Department of Psychiatry Vrapče, Zagreb, Croatia*

Perception of stigmatization of people with mental illnesses can induce a process of stigma internalization in persons (newly) diagnosed with schizophrenia, i.e. it can provoke a person's self-perception as the object of stigma. Consequently, a considerable part of patients accept negative social beliefs and begin to think of themselves as less-worthy, dangerous or incapable to lead an independent life. Since internalization of stigmatizing beliefs implies a negative change in the individual's self-image, we were interested in the way such this internalization is reflected on social self-efficacy of persons diagnosed with schizophrenia. The procedure consisted in application of measures of the already mentioned constructs which were used in individual examination of 80 patients (Perceived discrimination and devaluation scale, Internalized Stigma of Mental Illness Scale and The Scale of Perceived Social Self-Efficacy). The participants also answered socio-demographic questions and questions related to mental illness and psychiatric treatment.

By using multiple regression analysis, contributions of personal stigma variables (perceived discrimination and internalized stigma), as well as contributions of socio-demographic and psychiatric variables were determined and compared. Internalized stigma revealed as the only significant predictor of social self-efficacy, wherein was explained for about a third of variance in social self-efficacy. Detecting factors which predict functional and other negative outcomes of the illness can enhance the development of targeted therapy interventions.

Key words: self-stigma/internalized stigma, perceived discrimination, social self-efficacy, schizophrenia

Soc. psihijat., 43 (2015) 129 – 141

Izvorni znanstveni rad

STAVOVI STUDENATA MEDICINE, PRAVA I PSIHLOGIJE PREMA DISTANAZIJI I PRAVU PACIJENATA NA SUODLUČIVANJE O POSTUPCIMA LIJEČENJA U TERMINALNOJ FAZI BOLESTI

BRANKICA JURANIĆ, ŠTEFICA MIKŠIĆ i DAMIR LJUBOTINA¹

Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera, Medicinski fakultet, Osijek i

¹*Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet, Odsjek za psihologiju, Zagreb, Hrvatska*

Distanazija se odnosi na primjenu medicinskih zahvata s ciljem održavanja života u slučajevima kada ne postoji nikakva nada za izlječenjem, pri čemu ti postupci mogu dovesti do produljenja patnje i boli kod bolesnika. U ovom istraživanju ispitani su stavovi 370 studenata prve i završnih godina studija medicine, prava i psihologije o distanaziji te o pravu pacijenta na suodlučivanje u procesu liječenja u terminalnoj fazi bolesti. Stavovi studenata prema distanaziji su pretežno pozitivni u slučajevima kada se to liječenje doživljava kao borba za život pacijenta, dok je u slučajevima naglašavanja patnje pacijenta i obitelji stav prema distanaziji blago negativan. Studenti završnih godina studija medicine imaju statistički značajno negativniji stav prema distanaziji od studenata prve godine, te studenata ostalih studija. Sve ispitane skupine studenata imaju pozitivan stav prema pravu pacijenta na suodlučivanje u procesu liječenja, s tim da studenti prve godine medicine imaju relativno najniže

procjene. Pozitivan stav prema distanzaciji nisko je povezan s većom religioznošću ispitanika ($r=-0,308$), te vrlo nisko s konzervativnim životnim svjetonazorom ($r=0,162$), dok je osobno iskustvo tijekom studija vezano uz zahvat koji ne može pomoći pacijentu tek neznatno povezano s negativnijim stavom prema distanzaciji ($r=0,131$). Korelacija između stava prema distanzaciji i eutanaziji niska je i negativna ($r=-0,354$) što može ukazivati na blagu tendenciju da ispitanici odustajanje od distanzacije mogu doživljavati kao neki oblik pasivne eutanazije. Rezultati ukazuju na složenost koncepta distanzacije i potrebu multidisciplinarnog pristupa ovom problemu.

Ključne riječi: distanzacija, pravo pacijenta na suodlučivanje, eutanazija, stavovi

Adresa za dopisivanje:

Damir Ljubotina
Filozofski fakultet Zagreb
Odsjek za psihologiju
Ivana Lučića 3
10 000 Zagreb, Hrvatska
E-pošta: dljuboti@ffzg.hr

SUMMARY

THE ATTITUDES OF MEDICINE, LAW AND PSYCHOLOGY STUDENTS TOWARDS DYSTHANASIA AND THE PATIENT'S RIGHT TO SHARED DECISION MAKING IN THE FINAL PHASES OF TERMINAL ILLNESS

B. JURANIĆ, Š. MIKŠIĆ and D. LJUBOTINA¹

Josip Juraj Strossmayer University, School of Medicine, Osijek and ¹University of Zagreb, Faculty of Humanities and Social Sciences, Department of Psychology, Zagreb, Croatia

Dysthanasia is defined as the use of medical interventions with the aim of sustaining life in cases in which there is no hope of recovery. These procedures may lead to the prolongation of suffering and pain in patients. We examined the attitudes of 370 first-year and final-year students of medicine, law and psychology towards dysthanasia and the patient's right to participate in decision making regarding medical treatment in the final phase of a terminal illness. Student attitudes towards dysthanasia were mainly positive in cases when such treatment is perceived as a struggle for the patient's life, whereas the attitudes were mildly negative when the patient's suffering and the suffering of his family were emphasized. Final-year medical students statistically have a more negative attitude to dysthanasia than first-year students or law and psychology students. All student subsamples have a positive attitude towards the patient's right to participate in treatment decision making, with first-year students having the lowest estimates. Positive attitudes towards dysthanasia have a low correlation with higher religiosity ($r=-0.308$), and a very low correlation with a conservative outlook on life ($r=0.162$), while personal experience with medical procedures that cannot help patients is only slightly correlated to a more negative attitude to dysthanasia ($r=0.131$). The correlation of attitudes towards dysthanasia and euthanasia is low and negative ($r=-0.354$), which may indicate a mild tendency in the participants to interpret the abandonment of dysthanasia as a form of passive euthanasia. The results indicate the complexity of the concept of dysthanasia and the need for a multidisciplinary approach to this problem.

Key words: dysthanasia, shared decision making in end-stage illness, euthanasia, attitudes

¹Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež, Zagreb i

²Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet, Osijek, Hrvatska

Pojam usredotočena svjesnost (engl. *mindfulness*) odnosi se na stanje svijesti s pažnjom usmjerenom prema vlastitim iskustvima (tjelesne senzacije, misli, osjećaji) ili prema okolini u sadašnjem trenutku sa stavom neprosuđivanja i prihvaćanja. Iako je usredotočena svjesnost prisutna u tradiciji meditacije religija Istoka i Zapada već više od 2500 godina, terapije bazirane na usredotočenoj svjesnosti (engl. *mindfulness based therapy – MBT*) uvedene su u suvremenu medicinsku primjenu tek krajem 1970-tih godina. MBT uključuju različite tehnike i intervencije od sjedeće meditacije, vježbi disanja, do meditacije pokreta i primjene usredotočene svjesnosti u svakodnevnom životu i aktivnostima. Istraživanja potvrđuju da MBT imaju pozitivne učinke kod mentalnih poremećaja kao što su depresija, anksiozni poremećaji, poremećaji hranjenja, ovisnosti u odraslih te djece i adolescenata, iako je kod djece i mladih učinak nešto manji nego kod odraslih. MBT dovode i do poboljšanja depresivnih simptoma, anksioznosti, stresa i kvalitete života u bolesnika s malignim i kardiovaskularnim bolestima, kroničnom boli, kroničnim somatskim bolestima. Usredotočena svjesnost smanjuje stres kod odraslih i djece, te je korisna i u prevenciji mentalnog zdravlja (škole, obrazovanje, roditeljstvo, radna mjesta, trudnoća, zatvori), jer poučavanje kako se nositi s frustrativnim situacijama primjenjujući tehnike usredotočene svjesnosti pomaže u suočavanju sa stresom u sadašnjem i budućem životu.

Ključne riječi: usredotočena svjesnost, *mindfulness*, terapije temeljene na usredotočenoj svjesnosti, djeca i adolescenti

Adresa za dopisivanje:

Dr. sc. Vlatka Boričević Maršanić, dr. med.

Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež

Kukuljevićeva 11

10 000 Zagreb, Hrvatska

E-pošta: vlatka.boricevic.marsanic@djecja-psihijatrija.hr

SUMMARY

MINDFULNESS – PAYING ATTENTION: APPLICATION IN CHILDREN AND ADOLESCENTS

V. BORIČEVIĆ MARŠANIĆ^{1,2}, LJ. PARADŽIK¹, I. ZEČEVIĆ¹ and LJ. KARAPETRIĆ-BOLFAN¹

Psychiatric Hospital for Children and Youth, Zagreb, Croatia

Mindfulness refers to the state of paying attention to one's own experiences (sensations, thoughts, feelings) or environment in the present moment, non-judgmentally and with acceptance. Although mindfulness has been present in the tradition of meditation in the religions of East and West for more than 2500 years, mindfulness based therapies (MBT) were introduced in modern medicine in the late 1970s. MBT include different techniques and interventions, ranging from sitting meditation to meditation of movement and mindfulness in everyday life and activities. Research shows that MBT have positive effects on mental disorders such as depression, anxiety disorders, eating disorders and substance use in adults as well as in children and adolescents, although the effect sizes are smaller for the young than for the adults. MBT improve symptoms of depression, anxiety, stress and the quality of life in patients with cancer and cardiovascular disorders, chronic pain and chronic somatic diseases. Because mindfulness reduces stress in adults and the young alike, it is useful for prevention of mental health issues (schools, education, parenting, work, pregnancy, prisons), as learning how to cope with frustrating situations in a mindful way helps deal with stress in current and future life.

Key words: mindfulness, mindfulness based therapy, children and adolescents

ODNOS SEKUNDARNE DOBITI PREMA PROGRESIVNOJ GRATIFIKACIJI

ALEN GREŠ i NEDA ESAPOVIĆ GREŠ¹

Hrvatska udruga za promicanje prava pacijenata i

¹Klinički bolnički centar Zagreb, Klinika za psihijatriju, Zagreb, Hrvatska

Gratifikacija je osnovni motivacijski čimbenik sveukupne životne djelatnosti. Regresivna gratifikacija spontani je proces. Susrećemo je u psihopatologiji i jedna je od definicija sekundarne dobiti. Progresivna gratifikacija je najbliža definiciji sekundarne dobiti. Integralni je dio empatijske sposobnosti. Progresivna gratifikacija osigurava spoznaju u tijeku empatije i autoempatije. O njoj ovisi stupanj zrelosti ega. Sposobnost progresivne gratifikacije usko je povezana s tolerancijom. Tolerancija osigurava gratificirajući doživljaj kako prisustvom emocija tako i u tijeku njihove kontrole. Identifikacijskim procesom s psihoterapeutom, u tijeku psihoterapije bolesnik postupno napušta svoju regresivnu gratifikaciju u korist progresivne. Pri tom je značajna spoznaja da se gratifikacijski doživljaj nije umanjio nego je samo promijenio cilj.

Ključne riječi: sekundarna dobit, progresivna gratifikacija, sublimacija, identifikacija, empatija

Adresa za dopisivanje:

Alen Greš, dr. med.

Hrvatska udruga za promicanje prava pacijenata

Slovenska 2

10 000 Zagreb, Hrvatska

Mob: 095/884-5451; e-pošta: alengres@gmail.com

SUMMARY

RELATION BETWEEN SECONDARY GAIN AND PROGRESSIVE GRATIFICATION

A. GREŠ and N. ESAPOVIĆ GREŠ¹

Croatian Association For Patient Rights and

¹Zagreb University Hospital Center, Department of Psychiatry, Zagreb, Croatia

Gratification is the essential motivation factor of the all life activity. Regressive gratification is a spontaneous process. It is found in psychopathology and falls under the definition of secondary gain. It is an integral part of the empathic ability. Progressive gratification ensures comprehension during empathy and autoempathy – the level of ego maturity depends upon it. The ability of progressive gratification is tightly bound with tolerance. Tolerance ensures the experience of gratification with the presence of emotions as well as during its control. By the process of identification with the psychotherapist during psychotherapy, the patient leaves his regressive gratification easily, aiming for the progressive one. The most important thing for the patient to realize is that gratification is not diminished, but has only changed its goal.

Key words: secondary gain, progressive gratification, sublimation, identification, empathy