

Spomena Milačić

Beograd

Psiholozi van kutije: može li psihološko savetovanje biti kulturološki i religijski senzitivno?

Sažetak

Psihološko savetovanje je nešto redukovaniji oblik psihoterapije i koristi se u sferama rada psihologa u kojima se problem opaža kao manje drastičan. Psihološko savetovanje se praktikuje u zdravstvu, školstvu, socijalnoj zaštiti itd. Ono što psihološko savetovanje čini izuzetnim jeste njegova apsolutna inkluzivnost.

Ključne reči: psihološko savetovanje, psihoterapija, SZO.

Psihološko savetovanje, nešto redukovaniji oblik psihoterapije, koristi se u onim sferama rada psihologa u kojima se problem / poremećaj opaža kao manje drastičan ili je mogućnost pružanja podrške klijentu vremenski i materijalno ograničena. Psihološko savetovanje u većini razvijenijih zemalja je garantovano kao besplatni oblik zaštite dok u nekim zemljama i prolongirani oblici savetovanja (dugoročnije psihoterapije) bivaju odobreni.

Psihološko savetovanje praktikuje se u zdravstvu, školstvu, socijalnoj zaštiti, u reedukaciji osoba koje su na izdržavanju zatvorske kazne, unutar preventivnih programa najrazličitijih vrsta (od dijetetskih režima pa do psihoonkologije). Ono što psihološko savetovanje čini tako izuzetnim jeste njegova apsolutna inkluzivnost. Teško da ima ikoga ko nikada nije bio predmet ovog postupka. Ako ništa drugo, većina ljudi “prolaze” ovaj postupak pri opredeljivanju za određeno zanimanje, upisu u školu (sopstvenu kao i na upisu svoje dece), razvodu, obuci za posao i u mnogim sličnim prilikama. Raznovrsni oblici psihološkog savetovanja prisutni su i u medijima – od onih namenjenih ljubavnim odnosima pa preko onih koji sugerišu da li treba da se vakcinišemo ili za koga treba da glasamo. Psiholog i psihijatar priznati su kao neka vrsta naučnog autoriteta za čitavu široku lepezu problema življenja a zdravstveni fondovi veoma različitih zemalja (na tragu perfekcionistačke definicije zdravlja SZO /”stanje psihičkog, fizičkog i socijalnog blagostanja”/) opredelili su upravo njih kao delatnike psihološkog savetovanja.

Psihoterapija, za razliku od psihološkog savetovanja, predstavlja dugotrajniji i dublji proces bavljenja duševnim životom klijenta. Kao i psihološko savetovanje, psihoterapija je obično tretman bez psihofarmaka. Psihoterapija, međutim, jeste daleko ekskluzivnija metoda. Ne samo da je relativno skupa i obično “nepokrivena” zdravstvenim osiguranjem, ona također podrazumeva i određene psihofizičke karakteristike koje osoba mora imati da bi mogla biti uključena u psihoterapeutske proces. Ovi uslovi variraju u zavisnosti od pravaca psihoterapije; u početku razvoja psihoterapije oni su generalno bili daleko restriktivniji nego što su sada.

Sada psihoterapija obično podrazumeva samo plaćeni oblik unapređenja duševnog zdravlja bez naročitih preduslova. “Isključenja” iz mogućnosti za psihoterapiju su obično minimalna, obično vezana za isključenje ekstremnijih tipova patologije ličnosti, prognostički loših poremećaja kao i onih koji podrazumevaju izrazitiju medikamentoznu podršku. Uslovi za psihoterapiju (kao i za obuku u psihoterapiji) postali su daleko dostupniji, praktično je opstao samo jedan uslov, onaj koji se odnosi na plaćanje. Na taj način je psihoterapija gotovo sasvim izgubila svoju personalnu ekskluzivnost koja je podrazumevala da joj mogu pristupiti (i kao klijenti i kao edukatori) samo određene, za psihološke uvide spremnije strukture ličnosti.

Psihoterapija nije postala samo manje ekskluzivna, ona je danas i daleko zavisnija od političara. U odnosu na svoje nastanke, psihoterapija je daleko manje samostalna u odnosu na društvena očekivanja. U vreme Frojda ili prvih jungijanaca psihoterapija se naravno nije bavila usaglašavanjem svojih kriterijuma sa globalnim konsenzusom vezanim za kriterijum duševne bolesti. U tom smislu, ona je bila politički i vrednosno neutralna. Danas psihoterapija, baš kao i sve vrste gore spomenutih psiholoških savetovanja, mora biti usaglašena sa kriterijumom SZO, a većina zemalja prihvata da rad njenih psihologa bude vrednovan od strane krovnih psiholoških organizacija kao što su recimo Evropska psihološka organizacija ili Američka psihološka organizacija. Problem je naravno u tome što su sve spomenute psihološke asocijacije čvrsto politički opredeljene. Tim više su njihove norme obavezujuće. Oni naime veoma dobro znaju koliko je značajan domet uticaja njihovih članova i snažno prate delatnosti nacionalnih psiholoških organizacija a ove opet isto to rade svojim članovima. Nije retkost ni da se nacionalne psihološke organizacije politički deklariraju shodno očekivanjima koje od njih ima centralna organizacija. Zapravo se to od njih očekuje i, na mnogo indirektnih načina, one u ovom smislu bivaju uslovljene.

Neki od korisnika usluga ovako opredeljenih nacionalnih organizacija samostalno plaćaju tzv., privatnog psihoterapeuta ali psihološki savetnik je plaćen iz budžeta i njega zapravo finansiraju svi, uključujući i one građane koji ne prihvataju implicitne političke stavove koje, kroz proces savetovanja, nameću velike psihološke organizacije. Ovo je zapravo sadašnji, neželjen put razvoja velikog broja psihoterapijskih pravaca koji su nastali nakon Frojdovih temelja te ujedno i pokušaj da se sve one nekako kanonizuju. Kako se ovaj svetski rasprostranjen fenomen dogodio?

Postignuta je inkluzivnost i različite terapije su se proširile. Uslov njihovog napredovanja vrlo brzo je postalo licenciranje od strane krovnih svetskih psiholoških organizacija. Na taj način do krajnjih korisnika su dospevali poželjni ishodi savetodavnih procesa. To su zapravo bili i ostali kulturološki i religijski neutralni postupci čija svrha je bilo osposobljavanje ličnosti za socijalno i radno funkcionisanje – u okvirima ateističkog kapitalističkog koncepta, s naglaskom na formiranje liberalnih stavova. Restriktivnost i direktivnost krovnih psiholoških organizacija tokom godina se gotovo geometrijskom progresijom pojačavala. Isprva su zaista zahtevani strukovni kriterijumi: godine rada sa klijentima,

određen broj napisanih radova i slični nesporno potrebni uslovi. U međuvremenu su zahtevi bivali u sve bliskijoj konekciji sa krovnom organizacijom, ona je propisivala određene ispite kod određenih ispitivača. Potom je prihvaćeno i učvršćeno korištenje određenih politički korektnih reči tj., pojmova. Potom je došlo i do jasnog političkog opredeljenja te “guranje” nacionalnih organizacija ka proglašavanju liberalnih vrednosti za mentalno zdravlje. Krovne organizacije danas omogućavaju i rad na korekciji nepoželjnih stavova ili uverenja, često se direktno suprotstavljajući nacionalnom identitetu ljudi. Čovek koji želi da radi savetovanje u situaciji je da se bavi “korektnim” i “nekorektnim” mislima svoga klijenta. Zapravo je stvoren sistem koji se iz jednog centra multiplicira (nalik franšizama) i u kome se upravo od onog krajnjeg savetodavca očekuje propagiranje stavova iz “centrale” koju predstavlja jedno političko krilo unutar Sjedinjenih Država.

Pri tome, taj isti savetodavac može lako uočiti da vrednosti koje promoviše krovna psihološka organizacija zapravo nisu koncept mentalnog zdravlja koji njegova tradicija, religija i sama njegova okolina podržavaju. Šta sa psihološkim savetnicima koji nisu tako oduševljeni konceptom seksualnih raznolikosti koje se promovišu? Šta sa onima koji radije sagledavaju psihološke pojave “van kutije”?

Jaz između koncepta mentalnog zdravlja koji neguje određena kultura i religija i onoga što “propoveda” svetska psihološka organizacija postaje sve veći. Kao da je sve manje zdravog razuma unutar mentalne kutije. Pri tome, psihološke krovne organizacije pretenduju na “naučnost” svojih metoda dok se izvesna, arhetipska protivljenja unutar određenih, vrlo često drevnih i bogatih kultura naprosto odbacuju kao “nenaučna”. Da li ovaj jaz između postojećih koncepata mentalnog zdravlja zaista ima na bilo kojoj strani naučno utemeljenje? I na koji to način krovne, anglosaksonske psihološke organizacije nama garantuju ispravnost normiranog koncepta duševnog zdravlja?

Ako izuzmemo SZO (WHO) koja je poznata po tome što je, putem pukog glasanja (a bez ikakvih potkrepljenih naučnih radova), homoseksualne odnose izuzela iz psihijatrijskih šifarnika – tu je još nekoliko organizacija.

Tu spadaju, pre svih, APA. Američka psihološka organizacija, elitna, umrežena i izdašno budžetirana, 122.000 članova istraživača, edukatora, kliničara, sa teretom nekoliko skandala koje je i sama priznala a među kojima se izdvaja Gvantanamo Bej (Guantanamo Bay). Sledeća

je EFPA, 350.000 članova istog, psihološkog profila, organizacija koja u korak sledi APA vrednosne stavove predstavljajući ih kao činjenice kliničke psihologije. Postoji doduše i AAOP sa nešto manjim brojem članova (Azijsko Australijska Organizacija Psihologa) ali je već sam njen naziv svojevrsna psihološka “dupla” slika. AAOP zaista jeste, bar na prvi pogled, azijska organizacija, tj., njeni vodeći članovi na prvi pogled mogu izgledati kao psiholozi-predstavnici azijskog kontinenta. Zapravo je reč o APA filijali. Tačno je naime da veliki broj članova ove organizacije čine ljudi iz Azije ali oni su zapravo većinom i stanovnici i državljani Australije a mnogi od njih su već druga generacija azijskih doseljenika. Veoma retki među njima su zaista rezidenti Azije. Nema nikakve razlike između ovih azijsko-australijskih psihologa i onih koji, sa istim poreklom, pripadaju Američkoj strukovnoj organizaciji. APA treninzi, u nešto modifikovanoj verziji ali sa istim očekivanim ishodima svima njima su namenjeni i oni na taj način bivaju licencirani.

Jesmo li srećniji sa Američkom psihološkom organizacijom?

Da li ovako “dobro” normirani ishodi duševnog zdravlja i političke korektnosti (što su gotovo postali sinonimi) daju zavidne rezultate?

Nema zapravo ni približno dovoljno istraživanja (oslobođenih stega “naučne korektnosti”) koja bi potvrdila ono što recimo APA opaža kao savetodavni rad koji vodi boljitku mentalnog zdravlja. Niti uopšte ima relevantnih istraživanja o tome koliko recimo politički korektan rečnik unapređuje bilo čije mentalno zdravlje. Transrodno vaspitanje, homoseksualna usvojenja, “fluidni identiteti”, detradicionalizacija – mi zaista nemamo nikakvih naučnih radova koji bi iole opravdali ovakve trendove. A to bi naravno morali imati pre nego se upustimo u podsticanje svojih klijenata da ovakve stavove prihvate. Ukoliko recimo posmatramo najnovije događaje tokom kojih su američki psiholozi (sledeći snažne preporuke svoje krovne organizacije) koristili savetodavni rad tako što su podsticali vakcinisanje – moramo priznati da je to zapravo čin koji iziskuje duboko preispitivanje. Tim više što psiholozi nemaju medicinsko obrazovanje a promovisanje određenih farmaceutskih proizvoda nikada do sada nije bio njihov posao.

Ima li uspeha psihoterapija (i pridruženo savetovanje) u drugim domenima? Čini se da su pokazatelji duševnog zdravlja sve gori što su krovne psihološke organizacije kulturološki restriktivnije. Što manje

poštujemo u savetodavnom radu arhetipsko nasleđe i prirodno istorijsko socijalno okruženje, izvesnije je da će rezultati izostati.

Suicidi kao i bolesti zavisnosti među mladima rastu paralelno sa elanom sa kojim se nova psihoterapija spaja sa liberalnim vrednosnim stavovima. Jedan od primera toga jeste ono što se dešava na Kosovu danas. Albanci sa Kosova su prevashodno nagrađeni psihološkim savetodavnim radom koji podiže toleranciju prema pripadnicima seksualnih manjina. Nadalje, porasla je savetodavna podrška ženama koje žele da se razvedu a opšta klima prevaspitavanja upućuje širu porodicu da u tom smislu ne vrši pritiske, tj., da se ne protivi razvodu. Psihološko savetovanje takođe podržava pravo na oblačenje, izlaske i sl., svakog pojedinca, uključujući i adolescente, pa uključujući i adolescente sa teškoćama u razvoju.

Dosadašnji epilog koji možemo videti na Kosovu danas jeste slabljenje tradicionalne porodice, manje beba, više razvoda, izostanak podrške šire porodice samohranim majkama, veći broj incidentnih situacija vezano za maloletnička ponašanja, veći broj bolesti zavisnosti i suicida. Poseban problem čini povećana smrtnost (u vreme mira) koju beleže zvanični organi te, sledstveno, kraći životni vek i žena i muškaraca koji opet utiče na depresivnije sagledavanje sopstvene budućnosti. Sve to pridruženo sa emigracijama čitavih porodica i, sledstveno, problemi potonjeg kulturološkog šoka i adaptacije. Jesu li Albanci sa Kosova uz pomoć ove tehnologije mentalog zdravlja postigli veću ličnu sreću?

U slučaju Kosova, standardi duševnog zdravlja (koji čine amalgam sa tumačenjima ljudskih prava koje daju krovne psihološke organizacije) došli su putem savetodavnih NGO i domaćih organizacija, nepozvani, na ovaj deo teritorije Srbije. Isto biva i kada ljudi tradicionalno različitih miljea dospeju u zemlje gde su dominantni standardi duševnog zdravlja iz istog izvora. Ovo nam pokazuju istraživanja vezana za duševno zdravlje migranata. Premda jako podržani savetodavnim radom spomenutog modela (donirani projekti, pristup savetodavnim službama zemlje domaćina, pristup školskim i zdravstvenim i savetnicima) ovi migranti ne uspevaju da se izbore sa depresivnim ponašanjima a još manje da razviju pozitivne obrasce ponašanja unutar kulture zemlje domaćina. Naročito to ne uspevaju oni koji se u izgnanstvu ne drže svog etničkog okruženja i tradicije. U ovom smislu čak ni obrazovanje migranta nije protektivni (zaštitni) faktor vezano za depresivne epizode na duži rok

– te nam se čini da poremećaj dolazi iz slojeva ličnosti koji su dublji od individualnog nivoa obrazovanja.

Zapadna agenda mentalnog zdravlja, očišćena od svih natruha tradicije i religije, ne uspeva da olakša i ulepša život čak ni u zemlji svoga nastanka, u Sjedinjenim Državama.

Relativno novija studija (*Religiosity and the Decreased Likelihood to Divorce among Married Christians in the United States* Shearin, Norma Sylvia. Grand Canyon University. ProQuest Dissertations Publishing, 2016) upravo na to nas upućuje. Reč je o doktorskoj disertaciji podržanoj od strane tri kvalifikovana mentora, odbranjenoj pre šest godina. Putem istraživanja na dovoljnom i reprezentativnom uzorku ustanovljeno je da se sociopsihološki procesi mogu kretati i u drugom pravcu, ali različitom metodom. Razvodi nisu tako neminovni kako se na prvi pogled, sudeći prema main stream studijama, čini. Kao važan prediktivni faktor dugovečnosti braka autorka opaža religioznost bračnih drugova. Preporuka koju ona daje prilično je logična: Ukoliko nam je zaista stalo da se smanji stopa razvoda, neka vrsta religijski orijentisanih predbračnih savetovališta mogla bi tome doprineti.

Ova “politički nekorektna” studija mogla bi biti putokaz i za druge probleme. Religija kao i kulturološki obrazac uz koju je individua odrasla zaista mogu biti jak protektivni faktor. Nasilje, suicidi, nedostatak bliskosti između dece i roditelja, umiranje u samotnim sobama, konačno suočavanje sa životom koji nije zaokružen nikakvom nadom, ljubavlju niti smislom...čini se da programi kratkoročnih otuđenih savetovanja ništa naročito nisu doneli. Napokon, kao najtužniji rezultat ovako koncipiranog psihološkog savetovanja – Sjedinjene Države se već više od decenije suočavaju sa nezaustavljivim porastom adolescentnih samoubistava.

“Granične situacije” i budućnost psihološkog savetovanja

Uprkos svim pobrojanim teškoćama, psihoterapija i psihološka savetovanja često daju i stabilno dobre rezultate. To je obično povezano sa relativno lakšim životnim situacijama u manje teškim i predvidivim vremenima. Naročito je to uspevalo u vremenima kada krovne psihološke organizacije nisu prečesto ideološki intervenisale, u područjima gde je terapijska sloboda veća.

Doduše i u tim stabilnim uslovima efekat savetovanja opada sa približavanjem izrazito zahtevnih "graničnih situacija". U psihološkom savetovanju to je bio rad sa teško obolelim pacijentima, sa njihovim najbližima, rad sa roditeljima dece sa teškim abnormalnostima. U to je spadao i savetodavni rad u ratnim uslovima, sa rodbinom nestalih, otetih i pogubljenih.

Savetodavni rad sa umirućima i njihovom rodbinom često je uspešan premda ga ne preduzimaju ni psiholozi ni sveštenici. Sveštenik obično uspeva samo jednom da vidi ovakvog klijenta, psiholog se najčešće povlači zbog onoga što se naziva "nedostatkom sposobnosti uvida" teško bolesnog pacijenta. U hospisu (bolničkim odelima za pacijente u terminalnim fazama), baš kao i u mnogobrojnim domovima za stare, posao savetovanja obavljaju mahom negovatelji, uz svoje svakodnevne obaveze. U tom obliku savetovanja, začudo često uspešnom, religijska komponenta zauzima centralno mesto. Srećom ti negovatelji nisu licencirani od krovnih psiholoških organizacija te se sami snalaze. Čini se da psiholozi nisu dovoljno opremljeni za duhovne potrebe svojih klijenata a to je naročito vidljivo u "graničnim situacijama". A upravo ovakve situacije su, sudeći prema prognozama, ono što čovečanstvu predstoji.

Pojam graničnih situacija potiče od velikog nemačkog psihijatra i filozofa egzistencije Karla Jaspersa. Redovno su to ona dešavanja u kojima naš ratio ne uspeva da koordinira naše postojanje na uobičajen način iz razloga prevelikog potresa. O tome govorimo pri nadolasku masivnih neobjašnjivih i zastrašujućih zbivanja kao što su: teška bolest deteta, velike elementarne nepogode, rat, katastrofe. Tada se čovek suočava sa nečim što prevazilazi njegove moći i ujedno se susreće sa samim sobom, u znatno izmenjenim uslovima. Ove situacije nagone čoveka na nenavikla preispitivanja: Ko sam ja? Čemu težim? Koja je svrha moga postojanja? Ovako velika stradališta omogućavaju čoveku da definiše jasnije svoj odnos sa Apsolutom, Bogom i sa sopstvenim smislom bitisanja. Ove situacije iziskuju dublje identitetske korene i otvaraju vrata arhetipskom.

Naravno, ta vrsta sagledavanja nije ono što nam omogućavaju standardne psihoterapijske tehnike. U najboljem slučaju one definišu postojanje kroz prirodnost cikličnih smenjivanja smrti i života. Taj način (sve dolazi i prolazi i opet dolazi) može biti veoma uspešan kod nedaća kakva je gubitak posla te podsticanje klijenta da što pre potraži novi. To međutim nije ugao gledanja koji možete ponuditi majci bolesnog deteta,

bar ne u formi koja nije religiozna ili u nekom smislu spiritualna. To takođe nije obrazac uz koji možete razumeti dešavanja unutar današnjeg veoma turbulentnog sveta.

Sa izuzetkom Franklove terapije smislom i još nekoliko sasvim marginalnih pravaca – opštepoznate i široko rasprostranjene tehnike savetovanja se i ne bave graničnim situacijama. U svetu uznapredovalog liberalnog kapitalizma granične situacije ne postoje. Postoji imperativ sreće i, nestane li je, anonimno hitro umiranje.

Naša sadašnjost međutim već je preplavljena katastrofama ili pretećim katastrofama kakve ranije nisu bile toliko uobičajene. Ljudima se “nudi” neka vrsta katastrofičnog švedskog stola: pomor od virusa ili od prenaseljenosti, od gladi ili od klimatskih promena. Kako mi to podnosimo?

Istovremeno, upravo krovne psihološke organizacije rade na rastakanju naših identitetskih karakteristika. Naš pol se sve više dovodi u pitanje, naša etnička pripadnost takođe, naša uloga roditelja se kritički nadgleda, religijska opredeljenja se kvalifikuju kao “nenaučna”. Naravno, bez jakog identiteta mi postajemo neotporni, sugestibilni i vanredno ranjivi. Napokon, mi ne uspevamo da razvijemo psihološku otpornost koju su naši preci sa lakoćom sticali. To nas opet čini ekstremno sugestibilnima i spremnim na beskrajni niz ustupaka nauštrb preostalog integriteta. S druge strane psihološka savetovanja su sve direktivnija. Mi kao “fluidni identiteti” smo psihološki sve manje otporni – dok ono što treba da prebrodimo je sve veće. Sve više i više “političke korektnosti” u psihološkom savetovanju čini od savetodavca navođenog radnika na preoblikovanju ličnosti – po nalogu krovne organizacije. To je naravno sasvim daleko od neophodne pomoći u cilju sticanja duševnog “blagostanja” – ako je taj cilj zaista ikada ozbiljno razmatran. Mi smo tu da oblikujemo sugestibilne, ne psihološki otporne i identitetski jake klijente. Da li naši klijenti to prepoznaju?

U situaciji diktirane psihološke agende klijenti reaguju povlačenjem od standardnih tehnika pružanja psihološke podrške. To se međutim odnosi mahom na bogatije klijente i bogatije države tj., na one koji ne moraju da se oslone na “besplatnu” psihološku podršku. Šta biva sa ostalima?

Iz budžeta države, a u skladu sa preporukom SZO-a i nadalje se izdvajaju sredstva za implementaciju ideologije (pod maskom psihološkog savetovanja) – što najviše pogađa decu i najnemoćnije. Ishod ovakvog

“savetovanja” vrlo često je zapravo indoktrinacija (koju “savetovani” nadalje treba da širi među sebi sličnima) a vrlo retko realno poboljšanje klijentovog mentalnog statusa.

Ovako nezdrava klima u domenu psihološkog savetovanja rezultira mnogobrojnim spontanim pokušajima “izlaska iz kutije” od strane psihologa sa različitih strana sveta. Mnoštvo je primera, navodim samo neke koji su mi prvi pali na pamet.

Pastoralna psihologija, zasnovana i široko popularizovana u Srbiji od strane pokojnog Vladete Jerotića iznova je oživela sa pojavom tzv., pravoslavnih psihologa. Oni uspevaju, daleko od APA dogme, da sagledaju mentalne probleme verujućeg čoveka u okviru njegovog sopstvenog kulturološkog obrasca. “Podrška predačkog obrasca” vrlo često uspeva da ohrabri a pre svega identitetski da ojača čoveka današnjice.

Pravoslavlju okrenut psihološki pristup prisutan je naravno i u drugim pravoslavnim zemljama, pre svega u RF. Posebno značajni psihološki i religijski resursi u ovom domenu svakako istrajavaju, svi-ma dostupni putokazi, u brilijantnim psihološkim analizama Fjodora Mihailoviča Dostojevskog.

Katoličke zemlje, također, iznalaze načine da čoveka u krizi podrže na način koji je psihološki blizak katoličkom vaspitanju tj., modelu odrastanja i savladavanja teškoća u ovom okruženju.

Novi psihološki pravci savetovanja se rađaju, ponegde su to već u potpunosti uspešno teoretski uobličene i uspešno praktikovane tehnike pomoći čoveku u krizi. U iranskom psihijatrijskom časopisu pre desetak godina detaljno je obznanjena nova psihoterapija (Religious Cognitive-Emotional Therapy: A New Form of Psychotherapy. Rajaei, Ali Reza). Budući da je u velikoj meri univerzalno primenljiva i oslonjena na čvrsto utvrđena psihološka saznanja, moguće je praktikovati je i u islamskim kao i u neislamskim zemljama.

Main stream psihološka savetovanja širom sveta svakako imaju daleko uspešniju alternativu od one koju preporučuje APA. Dogmatski orijentisanom pogledu na čovekovu prirodu preostaju naravno sve restriktivniji pristupi – upravo ono što se sada dešava sa unapređenjem (i još unapređenja!) politički korektnih izraza čiji jedini zadatak jeste unifikacija pojmovnog mentalnog aparata pobornika ove organizacije.

Internet izvori:

- <https://www.politika.rs/sr//clanak/337221/АПА-одобравао-тортуру>
- <https://pulse.rs/сви-председникови-психолози-операти/>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28360770/>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3430504/>
- <https://www.proquest.com/openview/b6527fd9b414a58c2a581104a874b74/1.pdf?pq-origsite=gscholar&cbl=18750>
- <https://ask.rks-gov.net/en/kosovo-agency-of-statistics/add-news/birth-death-marriage-and-divorce-statistics-2020>
- <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-749/tables/3>
- <https://hr.psichiatria.org/granicna-situacija/>

Psychologists outside the box: Can the psychological counselling be culturally and religiously sensitive?

Abstract

The psychological counselling is a somewhat reduced form of psychotherapy and is used within the spheres of work among the psychologists which observe the problem as something which is less drastic. Psychological counselling is practiced in health care, education, social protection, etc. What makes the psychological counselling remarkable is its absolute inclusivity.

Key Words: Psychological Counselling, Psychotherapy, WHO.