

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ ДС/СС 05/4-02 бр. 1217/1- ХVII/4 26.09.2013. године	
---	--

На основу члана 231. став 1. алинеја 17. и члана 278. Статута Факултета, Наставно-научно веће Филозофског факултета у Београду је на својој VII редовној седници, одржаној дана 26.09.2013. године, донело следећу

О Д Л У К У

Прихвата се Извештај комисије са оценом докторске дисертације: **СОЦИОПАТОЛОШКО ПРОФИЛ И ТРЕТМАН ЛИЦА СМЈЕШТЕНИХ НА ЛИЈЕЧЕЊЕ И ЧУВАЊЕ У ЗАТВОРСКУ ПСИХИЈАТРИЈСКУ БОЛНИЦУ**, кандидата мр Милане Љубичић и одобрава усмена одбрана.

Универзитет је дао сагласност на предлог теме 15.12.2009. године.

Ова се одлука упућује Стручном већу Универзитета на сагласност.

Доставити: 1х Универзитету у Београду 1х Комисији 1х Стручном сараднику за докторске дисертације 1х Шефу Одсека за правне послове 1х Архиви	ПРЕДСЕДНИК ВЕЋА Проф. др Милош Арсенијевић
---	---

Факултет <u>Филозофски</u>	УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ
<u>04/1-2 бр.6/2370</u>	Веће научних области
(број захтева)	<u>друштвено-хуманистичких наука</u>
<u>27.09.2013.</u>	(Назив већа научних области коме се захтев упућује)
(датум)	

ЗАХТЕВ
за давање сагласности на реферат о урађеној докторској дисертацији

Молимо да, сходно члану 46. ст. 5. тач. 3. Статута Универзитета у Београду («Гласник Универзитета», бр. 131/06), дате сагласност на реферат о урађеној докторској дисертацији кандидата

Милане (Милан) Љубичић

(име, име једног од родитеља и презиме)

КАНДИДАТ

Милана (Милан) Љубичић

(име, име једног од родитеља и презиме)

пријавио је докторску дисертацију под насловом:

Социопатолошки профил и третман лица смјештених на лијечење и чување

у затворску психијатријску болницу

Универзитет је дана 15.12.2009. својим актом 612- дао
предлог теме докторске дисертације која је под бр 18/414/9 сагласност на
гласила:

Социопатолошки профил и третман лица смјештених на лијечење и чување

у затворску психијатријску болницу

Комисија за оцену и одбрану докторске дисертације кандидата

Милане (Милан) Љубичић

(име, име једног од родитеља и презиме)

образована је на седници
одржаној

27.06.2013.

одлуком факултета
под бр

851/1-XV/8

у
саставу:

Име и презиме члана комисије	звање	научна област	установа у којој је запослен
1 др Мирјана Бобић	ванредни проф.	социолог ија	Филозофски ф.
2 др Слађана Драгишић	ванредни проф.	исто	Филозофски ф.
Лабаш			
3 др Марија Богдановић	проф. емеритус	исто	
4 др Зоран Стојановић	редовни проф.	кривично право	Правни ф. у Београду

Наставно-научно веће факултета прихватило је извештај Комисије за оцену и одбрану докторске дисертације на седници одржаној 26.09.2013.
дана

Прилог: 1. Извештај комисије са предлогом 2. Акт Наставно-научног већа факултета о усвајању извештаја 3. Примедбе дате у току стављања	ДЕКАН ФАКУЛТЕТА Проф. др Милош Арсенијевић
--	---

Наставно-научном већу Филозофског факултета Универзитета у Београду

У својству чланова Комисије за оцену и одбрану докторске дисертације кандидаткиње мр Милане Љубичић под насловом „Социопатолошки профил и тертман лица смјештених на лијечење и чување у затворску психијатријску болницу“, изабраних на VI редовној седници Наставно-научног већа Филозофског факултета Универзитета у Београду одржаној дана 27. јуна 2013. године, част нам је да истом Већу, као и надлежним телима Универзитета у Београду, поднесемо следећи

Реферат о завршеној докторској дисертацији

1. Основни подаци о кандидату и дисертацији:

Кандидаткиња, мр Милана Љубичић рођена је 24. 3. 1978. године у Глини, Република Хрватска. Студије социологије је уписала 1996. године на Филозофском факултету, где је и дипломирала 2004. године. Исте године уписала је постдипломске студије на Филозофском факултету у Београду, на Одељењу за социологију. Магистарску тезу под насловом „Истраживање социопатолошких обиљежја породица малољетних преступника“ одбранила је 2009. године (ментор проф. др Петар Опалић). Од маја 2005. запослена је као асистент приправник на Одељењу за социологију Филозофског факултета у Београду, са тежиштем истраживања – *Социјална патологија*. Реизабрана је у исто звање 2009, од када је радно ангажована на предметима *Социологија менталних поремећаја* и *Социологија друштвених девијација – криминалитет*, *Увод у социологију*, и од 2010. *Социолошки практикум*. У звање асистента је бирана 2010. године. Исте 2010. године је завршила четворогодишњу едукацију из области системске породичне терапије у Институту за ментално здравље у Београду и стекла звање системског породичног психотерапеута. До сада је објавила преко тридесет чланака из области социологије менталних поремећаја, социологије друштвених девијација-криминалитета, системске породичне теорије и терапије и социологије омладине. Ауторка је монографије „Породица и делинквенција“ у издању Института за социолошка истраживања Филозофског факултета и Чигоја штампе, Београд, 2011, стр 244.

Мр Милана Љубичић је Наставно-научном већу Филозофског факултета поднела писмени предлог и образложење теме докторске дисертације под насловом „СОЦИОПАТОЛОШКИ ПРОФИЛ И ТРЕТМАН ЛИЦА СМЈЕШТЕНИХ НА ЛИЈЕЧЕЊЕ И ЧУВАЊЕ У ЗАТВОРСКУ ПСИХИЈАТРИЈСКУ БОЛНИЦУ“. Предлог и образложење теме је усвојено на I редовној седници Наставно-научног већа Филозофског факултета 12.11.2009. године. Израда докторске дисертације мр Милани Љубичић је одобрена, након добијања сагласности Већа научних области друштвено-хуманистичких наука Универзитета у Београду 15.12.2009. године.

Завршена дисертација има 323 стране са прилозима и литературом, односно 292 странице основног текста. Уз увод и закључна разматрања, теза садржи десет поглавља. У раду је консултована обимна библиографска грађа која броји 301 јединицу литературе. Од тог броја 184 библиографске јединице су на страном (енглеском) језику.

2. Предмет и циљ дисертације:

Предмет тезе мр Милане Љубичић је посебна, маргинализована популација учиниоца противправних дела према којима се извршавају мере безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у *Специјалној затворској болници* у Београду. Реч је о неурачунљивим и смањено урачунљивим лицима, тј. особама које нису у стању да схвате стварни и друштвени значај свог понашања и учињених противправних дела, којима су угрожени било они сами или читаво друштво. Поред тога, предметом истраживања обухваћене су и друштвене мере тј. друштвени, институционални и породични третман ових лица.

Посебније, истраживачко питање на које је требало дати одговор гласи: која су лична обележја, породичне и институционалне позиције заједничке за већину оболелих и какав је њихов третман у породици, друштву и институцији. На ово питање кандидаткиња је одговор тражила водећи истраживање кроз неколико фаза. У првој фази је урађена теоријска анализа психијатријских, правних и социолошких теорија и парадигми о узроцима опасног лудила, друштвеном, психијатријском и правном третману и положају оболелих у лонгитудиналној перспективи. На основу ове анализе, пронађен је најподеснији (конструктивистички) теоријски оквир емпиријског истраживања, које је потом спроведено у две фазе. Првом фазом емпиријске анализе која је квантитативна по свом карактеру, обухваћени су сви оболели према којим се извршава мера обавезног психијатријског лечења и чувања у *Специјалној затворској болници* у Београду, а у другој је спроведена квалитативна анализа чиме је добијен један дубљи, субјективнији поглед на свет оних оболелих чије су жртве чланови њихових породица.

Главни циљ овог истраживања је дескриптивни и експланаторни: 1) да се опишу социопатолошки профили ових лица за које ауторка преузима појам „лунатика“ (лица којима је изречена мера обавезног лечења и чувања у затворској психијатријској установи). При томе, ауторка узима у обзир различите димензије описа које су фундиране на социолошкој типологији. Реч је о типологији која је заснована на три категорије описа: личним и социопатолошким одликама, те статусима - породичном и институционалном. Антрополошки или лични аспект профила је заснован на анализи социодемографских одлика оболелих: пола, узраста, брачног стања, броја деце, образовања, ранијих радних статуса, материјалних прилика. Искустава ранијег лечења, дијагноза, одлике извршеног дела и рецидивизам су чинили (социо)патолошки сегмент описа. Породични

положај резидената затворксе психијатријске болнице је мерен помоћу низа индикатора: брачности рођења, породичне структуре, материјалног стања породице у детињству, и у садашњем тренутку, процене породичне функционалности, а нарочито функционалности родитељске дијаде, сарадње породице у лечењу оболелог и спремности чланова да га прихвате по евентуалном прекиду мере. Институционални положај је утврђиван помоћу три индикатора: учешћа оболелих у радно-окупационој и групној психотерапији (које нису биле обавезне), као и могућности коришћења привилегија гарантованих законом.

2) наредни циљ дисертације је био да се добије субјективни увид у свет оних оболелих чије су жртве чланови њихових породица. На основу полуструктурисаног разговора са 50 испитаника из затворске психијатријске болнице, стечен је увид у различите домене њихових живота у лонгитудиналној перспективи (прошлост, садашњост и перцепција будућности).

Треба имати на уму да је тематика везана за неурачунљиве извршиоце противправних дела код нас, до сада, обрађивана готово без изузетка у психијатријској и правној литератури, али је изостао социолошки поглед на питање третмана и профила неурачунљивих. Такође, треба подсетити да је ова тема била у фокусу научног интересовања педесетих и шездесетих година 20-ог века, а након овог времена о њој се релативно ретко пише. Углавном, реч је о психијатријском приступу који по правилу обојен парадигмама које су потекле из ове научне дисциплине, и који мало пажње обраћа на социјални миље оболелог. Слично томе, правници се више баве филозофијом кажњавања, не дотичући се питања непосредне, свакодневне праксе у раду са оболелима у затворској психијатријској болници. Управо стога ова дисертација има оригиналан научни допринос. Прецизније, у раду је примењен интердисциплинарни приступ, помоћу којег су повезане теоријске парадигме и научна сазнања психијатрије, права и социологије, што је потпуно оправдано уколико се жели постићи целовито, систематично, објективно разумевање овог комплексног социопатолошког феномена и идентитета и животне ситуације ових лица пре и после чинова који су их довели у затворску установу. Будући да овакав интердисциплинарни приступ недостаје у истраживању ове сложене проблематике, не само у домаћим (веома ретким) студијама, него и шире, у међународним, одабрани теоријски оквир је посебно значајан јер указује на комплексност друштвено (конструисаног) односа према резидентима специјалних болница, и, што је подједнако важно, упућује на могуће правце деловања у циљу дестигматизације оболелих и поправљања њиховог укупног (друштвеног, институционалног, породичног и личног) положаја. Управо је потоње настојање, конципирано на налазима овог веома скруполозно и екстензивно спроведеног истраживања од изузетног значаја, јер говори у прилог могућности другачијег приступа овим маргинализованим људима. Наиме, на основу резултата квантитативне и квалитативне анализе, уочено је да су резиденти затворске психијатријске болнице вишеструко стигматизовани и социјално искључени, и поред декларативно повлашћеног правног статуса. Они су лишени системских могућности да, у одсуству подршке најближих, који их по правилу заборављају и занемарују, промене своје животне ситуације и исходе па се они свде на вишегодишње или доживотно институционално збрињавање, тачније животарење, често на рубу егзистенције.

Одатле су у научном смислу релевантни не само налази који потврђују присуство свеколиког маргинализовања и стигме оболелих, већ и ауторкини предлози за евентуално побољшање њиховог положаја, који следе психијатријско - реформску мисао. Реч је о низу препорука чија би примена требало да има

превентивно дејство, почев од психотерапијске подршке породицама у којима се јавља ментално оболење, са циљем ојачања чланова у решавању дугогодишњих породичних проблема и коначно, породицу учини функционалнијом на општем нивоу. Такође, кандидаткиња је размишљала о могућности да оболели који су извршили противправна дела буду и друштво корисни по евентуалном окончању мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања, а у вези са остатком живота ван установе. У том смислу, она указује да би било упутно радити на подизању личне одговорности оболелих, поред осталог и кроз сферу радног ангажовања (у складу са њиховим могућностима).

3. Основне хипотезе од којих се полазило у истраживању:

У раду је провераван низ хипотеза које је требало да укажу на типични профил и преовлађујући друштвени, институционални и породични треман лица којима су изречене мере безбедности обавезног лечења и чувања. Хипотезе су засноване на очекивањима да су оболели извршиоци противправних дела у много чему слични, и када је реч о антрополошким, и када је реч о социопатолошким и породичним факторима.

Тестиране су следеће хипотезе:

- 1) да у статистичком смислу посматрано нема значајних разлика између оболелих у погледу образовања, брачног стања, радног статуса, материјалног стања породица, карактеристика третмана и лечења, оптерећености присуством психопатологије код других чланова породице, потом у погледу породичне функционалности, те маргинализације када је реч о породичном, као и када је реч о институционалном положају;
- 2) те да постоји значајна статистичка повезаност између дијагностичких категорија и извршених противправних дела.

У другој фази истраживања нису постављане хипотезе већ истраживачка питања, као подлога интервјуа, која је требало да осветле личне и породичне прилике пре уласка у затворску психијатријску болницу, животне прилике и стратегије преживљавања у тренутку истраживања, те перцепцију живота након евентуалног окончања мере безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања.

Већина хипотеза из статистичке анализе показала се оправданом. Пронађено је да су оболели у великој мери социолошки хомогена групација. Потврђено је да типичан резидент затворске психијатријске болнице има средњошколско образовање, најчешће је неожењен/неудата, без потомства, а уколико је био/ла у браку, исти је уз ретке изузетке заснован пре разбољевања. Реч је о претежно, незапосленим или људима са искуством честе флукуације на послу, из породица које су материјално депривирани, нарочито у садашњем тренутку. Ове породице су дисфункционалне, оптерећене родитељском психопатологијом и насиљем од раног детињства испитаника. Породични положај оболелих је по правилу вулнерабилан. Они су на разне начине занемаривани од најближих, независно од дијагнозе болести и тежине извршеног противправног дела. Уколико породице и сарађују у лечењу, ова врста подршке опада упоредо са дужином боравка у специјалној болници. Неповољан породични положај се директно рефлектује и на институционални статус резидентата затворске психијатријске болнице. Тако, уколико породица не сарађује у лечењу, оболелима бива ускраћен низ привилегија – у првом реду ресоцијализација ван институције. С друге стране, пронађено је да су формално понуђени садржаји: пре свега, окупациона и радна терапија, слабо

посећени, нарочито уколико се изводе унутар просторија затворске установе. Уместо учешћа у социотерапијском раду, оболели чешће бирају другачије стратегије осмишљавања времена које се, по правилу, своди на бег у спавање у случају највећег броја резидената болнице, што доприноси даљој маргинализацији и подстицању бесперспективности и неодговорности код оболелих. Такође, потврђено је и да постоји значајна повезаност између дијагностичких категорија и извршених противправних дела, посебно када је реч о убиству (у породици).

Дубљи квалитативни увид у свет заточеника потврђује ову слику и даје јој пуно личних, животних нијанси и садржаја. Тако је пронађено да искључивање и маргинализација оболеле прати током читаве биографије. Лично осећање осујећености је присутно у различитим сферама од породичне (доживљај недостатка родитељске љубави у детињству, уз изложеност психофизичком насиљу у породици порекла), преко стигматизације у сфери рада, а неретко и образовања, до низа депривација које доживљавају у затворској психијатријској болници. Перцепција будућности је, с друге стране, бар у случају једног дела оболелих, позитивно обојена.

Конечно, хипотеза да оболели представљају хомогену групу се показала као основана. Наиме, иако се извршиоци одређених дела међусобно могу разликовати с обзиром на посебне породичне прилике и релације, и нека психопатолошка обележја (начин лечења и криминални рецидивизам, те дијагноза), нема довољно индикатора који би у емпиријском смислу побили тезу о хомогености ове групе.

4. Кратак опис садржаја дисертације:

Дисертација се састоји од увода, десет поглавља и закључних разматрања. У Уводу ауторка укратко претставља предмет и циљ свога истраживања, осветљујући га из трију релевантних перспектива – психијатријске, правне и социолошке. Указује на основне задатке који су стајали пред њом и на кораке које је предузела како би одговорила на истраживачка питања.

У наредним поглављима следи теоријска анализа различитих аспеката поступања са неурачунљивим извршиоцима противправних дела у лонгитудиналној историјској и интердисциплинарној перспективи. У првом поглављу *Од лудила до менталног поремећаја: трансформација термина и/или њиховог садржаја?* кандидаткиња даје кратак приказ промене термина који се односе на менталну болест, а потом подвргава социолошкој анализи захтеве и дomete политички коректног говора. Примећује да у савременом дискурсу који окружују болест постоје два опречна стајалишта - једно које подржава терминолшке промене, уз аргументацију да се на такав начин смањује стигматизација оболелих, и друго које политички коректан говор сматра језиком избегавања који у крајњем исходу води ка нихилизацији. Уочава да политички коректан, љубазни језик и стил заобилази саме субјекте, којим се ауторка бави - неурачунљиве извршиоце противправних дела. Позиција заборављених је потврђена у још једном важном аспекту њиховог друштвеног третмана. Наиме, ова лица су изузета од реформи у области психијатрије, иако је њихов посебан положај у праву заправо последица њиховог посебног менталног стања. У овом поглављу образлаже и одлуку да не користи политички коректан језик када именује субјекте своје студије, за њих користећи низ термина, нарочито у теоријском делу студије, који су временски ситуирани, од

лунатика преко хомицидалних мономанијака и оболелих опасних по друштво, до неурачунљивих и специјаних пацијената.

У другом поглављу *Схватања о пореклу лудила: од антике до модерне психијатрије*, кандидаткиња даје кратак историјски приказ схватања о етиологији менталне болести, дајући преглед низа модела и концепата, са нарочитим освртом на 20-овековну психијатријску мисао. У следећем поглављу *Лудило и опасност*, представљене су теорије о узроцима посебне категорије тзв. хомицидалног лудила од тренутка научног заснивања психијатрије у 19-ом веку, до данашњих дана. Ова анализа је показала да се у историјској перспективи мало шта мења, када је реч о схватању о тзв. опасним психијатријским ентитетима, независно од развоја психијатрије као науке. У четвртом поглављу под насловом *Истраживања о односу лудила и злочина*, дат је приказ налаза научних истраживања о повезаности између лудила и опасности као и кратак осврт на напоре које су посленици психијатрије, права и социологије чинили како би класификовали злочинце, а међу њима и извршиоце противправних дела. Указано је на значајне несагласности у налазима студија, када је реч о дијагностичко-психијатријским категоријама које слове за посебно опасне, као уостаом и на методолошке потешкоће са којима се сусрећу типолози у потрази за профилима криминалаца, укључујући и оне ментално оболеле.

У поглављима која следе: *Поступање са опасним лунатицима*, *Правни третман опасних криминалаца* и *Свијет особља: психијатри и средње медицинско особље у специјалној болници*, дат је приказ укупног медицинског, правног и друштвеног третмана оболелих. Тако се у петом поглављу *Поступање са опасним лунатицима*, кандидаткиња фокусира на приказ поступања са опасним лунатицима, почев од њиховог издвајања из социјалне средине и затварања у азиле. Посебно, анализирани су типови третмана којима су од тренутка оснивања посебних азила до данашњих дана подвргнути опасни извршиоци потвправних дела, од третирања тела, преко моралног третмана, до савремених видова социо и психотерапије. Такође, дат је и приказ евалуације савремених видова третмана оболелих, а на основу увида у широку литературу закључено је да се по својој природи ови третмани не разликују, независно од протока времена и (упитне) хуманизације у поступању са неурачунљивима. Наиме, третман треба да у првом реду заштити друштво, а то је једино могуће урадити помоћу дуготрајне изолације, и по цену да појединац пати и да се његово стање здравља и квалитет живота даље деградирају.

У шестом поглављу под насловом *Правни третман опасних криминалаца*, дат је увид у основне идеје и еволуцију мера безбедности које се примењују на неурачунљиве у лонгитуидналној персепктиви. Посебно, кандидаткиња се осврнула на развој мере безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања на простору бивше СФРЈ, и указала на психијатријско - правничке критике упућене на рачун казненог потенцијална ове мере безбедности.

У седмом поглављу је дата социолошка анализа света особља. Будући да указује на низ несагласности између два основна система која су задужена за чување и збрињавање ових људи: правног и психијатријског, ова анализа је у теоријском погледу носећи део целе студије, јер продубљује увид у укупни друштвени, правни, медицински и породични положај оболелих извршиоца противправних дела, као и особља које се бави лечењем ових лица. Наиме, психијатрима је делегирана одговорност да процењују неурачунљивост и поред тога што егзактних тестова за такво нешто недостаје, да доносе закључке о (без)опасности оболелих, и њиховом могућем понашању у будућности. Посебна

одговорност пада на средње медицинско особље које се уз оболеле, налази на дну хијерархијске лествице и којима је поверен читав низ веома захтевних и компликованих задатака и одговорности, а који немају посебних права, и то не само у нашем друштвеном систему, него и у глобалној перспективи.

У другом делу тезе почев од осмог поглавља које је насловљено *Студија о лицима смијештеним на лијечење и чување у Специјалну затворску болницу*, кандидаткиња презентује налазе емпиријског истраживања и то како квантитативне, тако и квалитативне анализе. Осмо поглавље садржи концептуални и контекстуални оквир, чије су основе извучене из претходне теоријске анализе. Образложен је предмет, циљеви истраживања, хипотезе, инструменти и истраживачке технике. Такође, кандидаткиња је указала на низ методолошких потешкоћа са којима се сусретала на истраживачком терену, и које је морала да разрешава на терену, а које са своје стране говоре у прилог одабира конструктивистичког теоријског оквира као оправданог и адекватног.

Поглавље *Резултати истраживања - квантитативна анализа*, које следи, пружа приказ налаза прве фазе истраживања, односно квантитативне анализе. Захвањујући овој анализи добили смо увид у: социодемографске карактеристике оболелих (узраст, пол, образовање, брачно стање), одлике функционалности примарне породице, са посебним освртом на релациону динамику у родитељском браку, те укупну емоционалну атмосферу у породицама оболелих, потом социопатолошке карактеристике чланова породице, клиничку структуру оболелих и историјат њиховог ранијег лечења, те аутодеструктивног понашања ван и унутар затворске психијатријске болнице. Посебно је анализирана криминолошка структура оболелих, укључујући односе између њих и њихових жртава. Анализи су подвргнути и подаци о рецидивизму оболелих. Потом су представљени налази анализе о породичном и институционалном положају оболелих, а потоња је нарочито занимљива јер се у оквиру ње кандидаткиња бави и свакодневицом резидената, те анализом претпоставки за ресоцијализацију и прихват у социјалној средини. На крају овог, осмог поглавља презентовани су налази логистичке регресије о профилу оболелих, који је заснован на социолошкој типологији.

У поглављу *Анализа наратива* кандидаткиња излаже налазе друге фазе емпиријског истраживања. Заснована на анализи интервјуа, ова анализа нуди обogaћујући увид у различите сфере живота оболелих у лонгитудиналној перспективи: пре изрицања мере безбедности, у садашњем тренутку, као и перцепцију будућности након изласка из специјалне болнице. О ранијем животу оболели су причали приче које се тичу њихових примарних, као и породица прокреације. У овим причама су препознати типични дисфункционални обрасци комуникације, породичних веза и моћи, независно од тога да ли се ради о примарним, или породицама оријентације. Потом су у потрази са тзв. личним снагама, оболели говорили о својим компетенцијама: о свом школском постигнућу, радним успесима и дружењу, за које ће се показати да представљају важан сегмент њиховог личног идентитета. О личном идентитету посебно говоре приче о преживљеним неправдама, личним трагедијама и болестима. Живот у институцији оболели су представили говорећи о материјалним условима живота у болници, а потом о формалним садржајима свакодневице: социо и групној психотерапији. Будући да се свакодневица најчешће живи мимо формалних оквира, приче оболелих су нарочито драгоцене јер указују на правила неформалне заједнице, сукобе и типичне стратегије преживљавања. Посебан сегмент анализе представљају приче о перцепцији живота у будућности о чему су оболели говорили сами, без

интервенције ауторке (интервјуера). Тиме је отворен простор за преиспитивање доминантних научних наратива о овим људима.

У *Закључним разматрањима* кандидаткиња је указала на најважније налазе и понудила низ предлога са циљем да се породични, институционални и друштвени положај оболелих побољша.

5. Остварени резултати и научни допринос дисертације:

У раду на дисертацији је консултована обимна грађа укључујући и завидан број јединица литературе писаних у време самих почетака научног утемељења психијатрије, која се у то доба нарочито бавила питањем опасног лудила. Већ у овом погледу дисертација даје важан допринос лонгитудналном проучавању етиологије и третмана опасних лунатика. Овome треба додати да је о питањима која се тичу положаја и третмана неурачунљивих лица дат богат интедисциплинарни (психијатријско - правни и социолошко филозофски и антрополошки) увид који недостаје не само у домаћој, већ и у страној стручној литератури, што ову тезу чини значајном грађом за проучавање ове сложене проблематике. Посебно, налази обе фазе емпијског истраживања су драгоцени, будући да су нам указали на социодемографске одлике и обележја третмана лица према којима се извршавају мере безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у *Специјалној затворској болници*, о чему до сада наша научна јавност није имала овако целовитих и објективних научних података. Такође, учињен је ванредни напор да се пружи и субјективни увид у свет оболелих (поглед одоздо), опасних по друштво, који су повредили чланове својих породица, а то је додатно обогатило нашу научну мисао, која се до сада није упознала са оваквим приступом неурачунљивима. Одатле, ова дисертација може бити корисно штиво како за социологе, тако за психијатре и правнике, као и будуће ауторе сличних истраживачких подухвата и научних теза.

6. Закључак:

Имајући све наведено на уму, Комисија закључује да дисертација испуњава све формалне, садржинске и квалитативне услове предвиђене нормативним актима и академским обичајима Филозофског факултета и Универзитета у Београду. Реч је о оригиналном и самосталном научном делу које представља изузетан и вредан допринос научној мисли и научној литератури из области социологије менталних поремећаја и социологије друштвених девијација, те сродних дисциплина. Зато Комисија даје позитивну оцену докторске дисертације „Социопатолошки профил и третман лица смјештених на лијечење и чување у затворску психијатријску болницу“ кандидаткиње мр Милане Љубичић и предлаже Наставно-научном већу да одобри њену усмену одбрану.

У Београду, 15. јула 2013. године

Чланови комисије:

др Мирјана Бобић, ванредна професорка
Универзитету Београду - Филозофски факултет (менторка)

др Марија Богдановић, професорка - емерита
Универзитет у Београду – Филозофски факултет

др Слађана Драгишић Лабаш, ванредна професорка
Универзитет у Београду - Филозофски факултет

др Зоран Стојановић, редовни професор
Универзитет у Београду - Правни факултет

