

TREĆI INTERNACIONALNI KONGRES DJEČJE I ADOLESCENTNE PSIHOTERAPIJE

KNJIGA SAŽETAKA

03-06. OKTOBAR 2024.



REFLEKSIJA KOMUNIKACIJE I ODNOSA NA ZDRAVLJE DJECE, MLADIH I OBITELJI: TERAPIJSKI PRISTUPI



ORGANIZATOR



GLAVNI PARTNER





INTERNACIONALNI
kongres dječje i adolescentne psihoterapije

**„Refleksija
komunikacije i odnosa
na zdravlje djece,
mladih i obitelji:
terapijski pristupi“**

Knjiga sažetaka

INTERNACIONALNI kongres dječje i adolescentne psihoterapije

„Refleksija komunikacije i odnosa na zdravlje djece, mladih i obitelji: terapijski pristupi“

- Knjiga sažetaka -

Izdavač:

BHIDAPA - Bosansko-hercegovačka integrativna dječja i adolescentna psihoterapijska Asocijacija
Emerika Bluma 9A; 71000 Sarajevo; Bosna i Hercegovina; bhidapa.ba; congress.bhidapa.ba; journal.bhidapa.ba

Počasni odbor: Prof.dr. sc. Patrick McGorry, dr. med. Mr. sc. Marc Lucet; Prof. dr. sc. Norman Sartorius, dr. med; Prof. dr. sc. Gordana Buljan Flander; Dr.sc. Karen Hillman Fried; Prof. dr. sc. Mila Goldner-Vukov, dr. med; Mr. sc. Erwin Cooreman, dr. med; Prof. dr. sc. Michael Ungar; Prof. dr. sc. Esmina Avdibegović, dr. med; Dr. sc. Leah James, MSW, Prof. dr. sc. Vera Daneš Brozek, dr. med; Prof. dr. sc. Mirjana Graovac, dr.med; Akademkinja, Prof. Adila Pašalić Kreso; Mr. sc. Jocelyne Quennell; Prof. dr. sc. Goran Arbanas, dr. med; Univ.-Prof. dr. sc. Kanita Dervić, dr.med; Prof. Bruno Van den Bosch; Dr. sc. Vesna Hercigonja Novković, dr.med; Prof. dr. sc. Mevludin Hasanović, dr. med; Prof. dr. sc. Tatjana Stefanović Stanojević; Dr. Marija Stojković, dr. med; Prim. dr. Ranka Kalinić, dr. med; Prof. dr. sc. Nermina Kravić, dr. med; Dr. sc. Oana Maria Popescu; Dr. sc. Irena Bezić; Akademkinja Prof. Mirsada Hukić, dr. med; Dr. Ledia Lazeri, dr. med; Prof. dr. sc. Vesna Petrović; Dragana Bulić, Doc. Nataša Ljubomirović, dr. med; Sandra Kukić i Mr. sc. Jela Aćimović, dr. med.

Znanstveno-stručni odbor: Prof. dr. sc. Dubravka Kocijan Hercigonja, dr. med; Prof. dr. sc. Gordana Buljan Flander; Prof. dr. sc. Mirjana Graovac, dr. med; Prof. dr. sc. Mirjana Mavrak, Prof. dr. sc. Larisa Velić, Mr. sc. Azra Arnautović, dr. med; Prof. dr. sc. Sanja Radetić Lovrić; Katarina Višić, dr. med; Prof. dr. sc. Ivana Zečević

Odbor mladih: Sami Isa Hadžajlija, Alexandra Mile, Tania Robert, Najda Hajdarević, Dea Badurina, Lara Janjić, Erna Mulagić, Ema Čuhara, Lan Žvelc, Eldar Čerim, Adna Kepeš i Fatima Mujezinović

Organizacioni i programski odbor: Dubravka Kocijan Hercigonja, predsjednica; Mirela Badurina, predsjednica organizacionog i programskog odbora, Goran Čerkez, dopredsjednik organizacionog i programskog odbora; Azra Arnautović, Dželila Mulić Čorbo, Jocelyne Quennell, Jelena Subašić, Mirela Hadžić, Mirjana Mavrak, Tanja Tankosić Girt, Sabina Žijadić Husić, Sofija Tovarović, Adila Softić, Mila Gračanin, Meliha Tuzlaković, Irma Bečar i Adi Grebović

Urednici:

Prof. dr. sc. Dubravka Kocijan Hercigonja, dr. med., dječiji i adolescentni neuropsihijatar i psihoterapeut, Dr. sc. Mirela Badurina, dječiji i adolescentni psihoterapeut
Prim. Goran Čerkez, dr. med.

DTP: Communis

Godina: 2024.

ISSN 2744-1148 (online)

Organizator:



Glavni partner:



Partneri:



BOSNA I HERCEGOVINA
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
FEDERALNO MINISTARSTVO
ZDRAVSTVA

Sadržaj

UVOD	8
POZDRAVNE RIJEČI	9
Uvodno obraćanje	12
PLENARNA PREDAVANJA -sažeci-	16
Mentalno zdravlje djece i mladih: Ključne strategije za pružanje psihosocijalne podrške	17
Diverzifikacija odgovora na potrebe mentalnog zdravlja djece i adolescenata u Europi	17
Refleksija komunikacije i odnosa na zdravlje djece i mladih	18
Integriranje obiteljskog odgoja u podržavajuće okruženje za cjelovit razvoj djeteta	19
Svijet u promjeni i mentalno zdravlje	20
Istraživanje i reforme u mentalnom zdravlju mladih	20
Koreni agresije i erozija empatije	21
Mentalno zdravlje u poslijeratno vrijeme	22
Trideset godina nakon: Refleksije na rezultate kvantitativnih i kvalitativnih istraživanja psiholoških posljedica ratne traume kod dece i mladih i njihov značaj za psihoterapijski relaciji model rada	23
Tihi poziv za pomoć: Rušenje stigme mentalno-zdravstvenih problema u djece i adolescenata	24
Zlostavljanje i zanemarivanje: Kako prepoznati i postupiti kad se dijete povjeri? - Strategije i izazovi	24
Porodična dinamika i razvoj djece u sjeni posttraumatskog stresnog poremećaja roditelja	25
Uloga obrazovanja i psihoterapije u eri trauma	26
Poremećaj hiperaktivnosti i deficita pažnje (ADHD) – kliničke značajke, komorbiditet i liječenje	26
Trauma, transgeneracijski prijenos i iskustveni modeli u procesu rehabilitacije	27
Borderline razvojni poremećaj – rano prepoznavanje i terapijske mogućnosti:	
Gdje smo sada i kamo idemo?	27
Život djeteta unutar sustava	28
Život adolescenta unutar (virtualnih) sustava	29
Unapređenje blagostanja i izgradnja zdravih odnosa: Rad s ključnim kompetencijama obitelji u terapiji	30
Multidisciplinarni i međusektorski pristupi izgradnji otpornosti: Pomoć obiteljima i zajednicama da se nose s ranom traumom u djetinjstvu	31
Psihoterapija para roditelj-beba	31
Izazovi u stvaranju terapijskog odnosa s adolescentima – Što oni stvarno trebaju od nas?	32
Adolescenti i njihovi egzistencijalni problemi: Uloga pozitivne psihologije u terapiji	33
Trendovi u dječjoj psihoterapiji: Između umjetnosti i znanosti	34
Psiholoski oporavak posle traumatskog događaja: Gde smo kao društvo zakazali?	34
Interpersonalna biologija u vrijeme umjetne inteligencije i etika u terapijskom radu	35
Univerzalnost psihoterapijske etike u vrijeme društvenih paradoksa	35
Etički izazovi u komunikaciji i terapijskim odnosima: Tradicionalni principi u suvremenom radu s djecom i mladima	36
Dječja prava: Balans između zaštite i interesa djeteta	37
Mentalno zdravlje djece i mladih u eri novih tehnologija	37
Blagostanje djece i terapijsko savjetovanje za djecu	38
OKRUGLI STOLOVI -sažeci-	40
Integracija interdisciplinarnih pristupa u zaštiti i ranom rastu i razvoju djece:	
Ključni stupovi učinkovite podrške djeci u svijetu promjena: Iskustva UNICEF-a	41
Globalni trendovi u ranom rastu i razvoju djece: Iskustva UNICEF-a	41
Kako multidisciplinarni timovi mogu optimizirati zaštitu mentalnog zdravlja djece	41
Reforma mentalnog zdravlja u Republici Srpskoj: transformacija brige za mentalno zdravlje mladih	42
Obrazovanje kao štit: Razbijanje tišine o (seksualnom) zlostavljanju i	

jačanje podrške adolescentkinjama	42
Zaštitimo Adolescentkinje: Osnaživanje stručnjaka i podrška adolescentkinjama kroz specijaliziranu obuku u Bosni i Hercegovini	42
Važnost međunarodne suradnje u obrazovanju i osnaživanju stručnjaka za rad s djecom i mladima	43
Zaštita djece i rodno temeljeno nasilje: Percepcija, stavovi i praksa u Bosni i Hercegovini	43
Specijalistička edukacija iz seksualnog zdravlja, psihoterapije i savjetovanja	44
Edukacija kao štiti: Inovativni poslijediplomski edukacijski programi za unapređenje mentalnog zdravlja djece, adolescenata i odraslih	45
SIMPOZIJI -sažeci-	47
O traumi: Transgeneracijska trauma i psihohocijalna podrška - Oralne prezentacije	48
Prenatalni posttraumatski stresni poremećaj – Modifikacija odnosa majke i bebe	48
Dečija psihodrama kao modalitet rada sa djetetom sa selektivnim mutizmom	48
Prikaz radionica sa polaznicima/cama “Škole glume” na teme emocija – Pozorišna predstava “Ožiljci”	49
Studija slučaja: Kada se droga pojavi kod maloljetnika: šta tada?	50
Od boli do blagostanja - gde je tačka u kojoj se javlja bolest	50
Podrška preživjelima seksualnog nasilja u ratu: Izazovi i mogućnosti	51
TERAPIJSKI PRISTUPI - Oralne prezentacije	54
Separacijska anksioznost adolescenta koji žive u domu	55
Povezanost nasilja nad životinjama s nasiljem nad ljudima	55
Višeobiteljska grupna terapija – Sigurno mjesto adolescenta	56
Potrebe učenika, roditelja i nastavnika unutar obrazovnog procesa	56
Utjecaj dobi, spola i prosjeka ocjena na emocionalne probleme i probleme u ponašanju kod bosanskohercegovačkih adolescenata i odraslih	57
Dijagnostika odnosa roditelj – dete	58
Eklektički terapijski pristup u tretmanu djece sa selektivnim mutizmom – Prikaz slučaja	58
Psihosocijalne intervencije žrtvama nasilja u porodici u zavodu za psihološku i socijalnu zaštitu JZU UKC Tuzla	59
Pedagoški aspekti promicanja mentalnog zdravlja djece i mladih*	59
Projekat jačanja sestrinstva u Bosni i Hercegovini: Jačanje sestriinske profesije i podrška medicinskim sestrama/tehničarima u pružanju visokokvalitetnih usluga svima, a posebno ranjivim i socijalno isključenim grupama stanovništva	60
Sram i transformacija srama	61
Relaciono fokusirana transakciona analiza u radu sa mladima bez roditeljskog staranja: Od „Ružnog pačeta do labuda“	61
Psihoterapija potpomognuta životinjama u radu sa djecom i adolescentima	62
Rad organizacije “Justice Initiative”: Rešavanje problema i sprečavanje zlostavljanja dece širom Evrope -	63
Naš Glas - Anketa za preživjele seksualnog nasilja u detinjstvu	64
Mentalno zdravlje djece u pokretu: Znamo li dovoljno? -	64
Univerzalno Dijete: Vizija i Strategija EIATSCYP-a -	65
Simpozij mladih: SA mladima i ZA mlade: Ideje mladih za zdraviju budućnost: Kakav nam svijet treba?	66
PRAKTIČNI PRIMJERI - RADIONICE -sažeci-	67
Nevidljive žrtve	68
Upotreba kartica kao terapijskog alata za identifikaciju negativnih automatskih misli s klijentima prema KBT modelu	68
Paralelni psihoterapijski rad sa detetom i roditeljem u integrativnoj dečjoj psihoterapiji	69
Play terapija kao okvir za procenu transfernih odnosa između psihoterapeuta i klijenta	70

Istraživanje snova i noćnih mora: Integracija tehnika art psihoterapije	70
Transgeneracijska i intergeneracijska trauma: uticaj na suicidalnost dece i mladih	71
Značaj opservacije bebe u (za) edukaciji psihoterapeuta	72
Kreativnost i igra u terapeutskoj praksi	73
Upotreba projekivnih tehnika u tretmanu djece i adolescenata: Indikacije i kontraindikacije	73
Radionica grupne dječje psihodrame „čarobni otok“	74
Terapija pijeskom za djecu i adolescente s problemima u ponašanju	75
Psihodrama	75
Mama zašto ribi režeš glavu i rep	76
Faze tretmana u radu s djecom: pristup utemeljen u transakcijskoj analizi i terapiji igrom	76
Radionica: Kartaška igra „Otresi bulija“	77
Zvukoterapija: holistički pristup zdravlju djece, mladih, odraslih i obitelji	77
POSTER PREZENTACIJE -sažeci-	79
Kockanje učenika u osnovnoj školi u jednoj urbanoj sredini	80
Ružičaste naočale – aktivnosti za rad s djecom na temu kognitivnih distorzija	81
Mizofonija –simptom ili poremećaj i podložnost psihoterapijskom tretmanu	81
Seksualni interes mladih osoba za djecu predpubertetske dobi: Rezultati pregleda literature	82
PLENARNI PREDAVAČI -biografije-	83
INDEX AUTORA:	96

Uvod

Zadovoljstvo nam je ovom knjigom sažetaka predstaviti izlaganja sudionika Trećeg internacionalnog i interdisciplinarnog kongresa dječje i adolescentne psihoterapije, pod sloganom THINK ABOUT YOUth, čiji je fokus stavljen na refleksije koje na zdravlje djece i mladih imaju komunikacija i međuljudski odnosi.

Interdisciplinarnost Kongresa ogleda se najprije u temama koje su predmetom izlaganja, a koje se fokusiraju na različite probleme unutar razvojnih sistema djece i mladih, postavljajući ih relacijski. Pri tom teme afirmiraju različite psihoterapijske pristupe u radu s djecom, mladima i njihovim skrbnicima kao važnim faktorima razvoja. Iz knjige sažetaka vidljivo je da autori-izlagači dolaze iz raznorodnog profesionalnog miljea – psiholozi, pedagozi, socijalni radnici, liječnici, andragozi, učitelji, pravnici – no svi združeni u psihoterapijskoj djelatnosti kao profesiji u rastu. Profesionalni identitet i afilijacija svakog autora zabilježeni su uz imena autora i izlagača, pa je time omogućeno dodatno umrežavanje profesionalaca. Tako i Kongres i knjiga sažetaka daju svoj doprinos društvu koje uči, a čija je osnovna karakteristika podrška učenju svakog člana zajednice kroz transparentnost i komunikaciju.

Sažeci slijede fenomenologiju problema o kojemu se izlaže, pa se tako u sadržaju knjige sažetaka u prvi plan stavljanu naslovi radova, a ne autori. Time smo željeli podcrtati tematizaciju, a ne personalizaciju izlagačkih tema. No, indeks autora na kraju knjige pomaže i ciljanoj potrazi za autorizacijom (pažnja – autore smo naveli uzimajući u obzir njihova osobna imena, a ne prezimena, pa je to doslovno imenski katalog), a prilogom biografija plenarnih izlagača željeli smo podcrtati kvalitetu ekspertize kojom raspolazemo na Trećem kongresu psihoterpije.

Knjiga sažetaka ima opseg od 84 radova koje potpisuju autori iz 21 zemalje svijeta. U knjizi se nalaze sažeci sa 30 plenarnih izlaganja, 31-og rada sa simpozija, četiri poster-prezentacija, 13 opisa praktičnih radionica i tri sažetka uvodnih izlaganja sa tri okrugla stola. Većina radova u fokus stavlja djecu i mlade, ali uvijek s istim konceptom iskustvenog i transformacijskog učenja koje slijedi ideju da svaki učitelj mora učiti da bi poučavao. Kako su samo plenarna predavanja zajednička za sve sudionike, nadamo se da će ovako koncipirana knjiga sažetaka (kao i prethodne dvije) donijeti saznanja i o onome što su sudionici ovoga puta propustili, a što može biti potpora budućim stručnim usavršavanjima u psihoterapijskoj djelatnosti.

Nadamo se da s nama dijelite radost sudjelovanja, a osobnom recepcijom sadržaja i kontakata koje Kongres donosi postajete ambasadori ideja internacionalne i interdisciplinarne vrijednosti psihoterapijske djelatnosti. Na kraju, ovaj događaj ne bi bio moguć bez vašeg ukazanog povjerenja, aktivnog angažmana i saradnje.

Posebnu zahvalnost želimo uputiti našem generalnom partneru UNICEF-u, kao i Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (WHO), Federalnom ministarstvu zdravlja, World Vision Bosna i Hercegovina, EIATSCYP-u, EAIP-u i EAP-u, te brojnim bosansko-hercegovačkim, regionalnim i međunarodnim organizacijama, institucijama i prijateljima ovog projekta čija je podrška temeljna za realizaciju Kongresa.

Vjerujemo da samo zajedničkim radom možemo težiti stvaranju boljeg svijeta za našu djecu i mlade, te doprinosti pozitivnim promjenama koje traju.

S poštovanjem,

Organizacioni i programski odbor Kongresa

Pozdravne riječi

Pozdravna riječ

Dubravka Kocijan Hercigonja

Predsjednica kongresa, Poliklinika Kocijan-Hercigonja, Zagreb

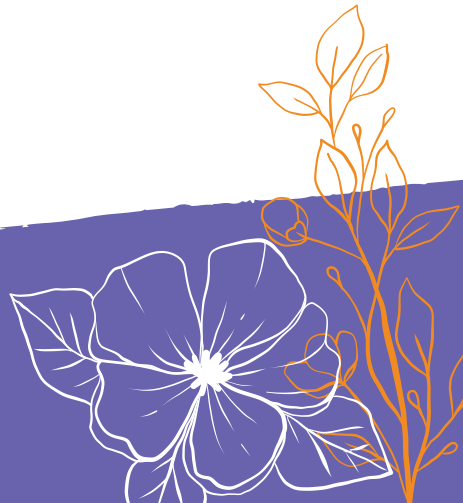
Zahvaljujući UNICEF-u, Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, a posebice organizaciji i BHIDAPA u suradnji sa Federalnim ministarstvom zdravlja, mogli smo organizovati 3. internacionalni i interdisciplinarni kongres dječije i adoracentne psihoterapije, sa naglaskom poboljšanja kvalitete življenja mladih osoba kroz zaštitu mentalnog zdravlja.

Vaše prisustvo i brojne teme, o kojima želite iznijeti svoje iskustvo ukazu na važnost odnosa i načina življenja djece i mladih, posebice na važnost dinamike obiteljskih i socialnih odnosa i transgeneracijsku refleksiju na formiranje ličnosti djece i mladih. Prisutnost negativnog načina funkcioniranja od agresije, netolerancije nažalost prisutna je u društvu i često intenzivirana putem medija i drugih sredstava informiranja, što sve negativno utječe na mentalno zdravlje i funkcioniranje. Iako smo svesni što mladim osobama treba, vrlo teško je to realizirati bez kontinuirane pomoći, osještivanja i odgovornosti značajnih za djete, kao i društvo u cjelini.

Tijekom ovog kongresa važno je da ti naglasak na multidisciplinarnu i međusektorsku pristupe sa ciljem ostvarivanja sigurnosti, zaštite i poticanja aktivnosti koje imaju pozitivnu refleksiju na razvoj mentalnog zdravlja djece i mladih, a kroz to i čitavog čovječanstva.

Na kraju bih tijela naglasiti da vaše prisustvo, znanje, interesi su močno sredstvo kojem zajednički možemo pozitivno utjecati kako na promjene u društvu tako i u obiteljima i svim drugim odnosima, sa jednim cijeljem odgojiti i osigurati kvalitetan život mladima, a kroz to i čitavom čovječanstvu.

Zahvaljujem se još jednom na vašem dolasku, sudjelovanju na kongresu i svima aktivnostima kojima pokazujete koliko ste svjesni i svoje odgovornosti a što će se pozitivno reflektirati na našu djecu, njihovo mentalno zdravlje, ali i na budućnost čitavog čovječanstva.



Pozdravna riječ

Mirela Badurina

Predsjednica organizacionog i programskog odbora kongresa, BHIDAPA, Sarajevo

Poštovane kolegice i kolege, dragi prijatelji,

Velika mi je čast i zadovoljstvo poželjeti vam dobrodošlicu na 3. Internacionalni i interdisciplinarni kongres dječije i adolescentne psihoterapije, pod sloganom THINK ABOUT YOUth. Ovogodišnja tema “Refleksija komunikacije i odnosa na mentalno zdravlje djece, mladih i obitelji: Terapijski pristupi” predstavlja ključni aspekt našeg zajedničkog rada i poziva.

Svakodnevno smo suočeni s kompleksnim izazovima u očuvanju mentalnog zdravlja djece i mladih. U ovom svijetu brzih promjena, naša uloga kao stručnjaka nikada nije bila važnija. Ovaj kongres dolazi u trenutku kada je nužno da budemo ujedinjeni u našim naporima kako bismo osigurali bolje sutra za nove generacije.

Naša misija je jasna: kroz empatiju, stručnost i zajedničku posvećenost, težiti kreiranju okruženja u kojem svako dijete i mlada osoba može ostvariti svoj puni potencijal. Kroz multidisciplinarnu saradnju i fokus na izgradnju zdravih odnosa, možemo zajedno podržati djecu i mladima pružajući im “alate” koji će im pomoći da prevladaju izazove i izgrade rezilijentnost.

Posebno želim izraziti zahvalnost svima koji su se posvetili organizaciji ovog kongresa s naglaskom na sve kolegice i kolege iz organizacionog i programskog odbora Kongresa. Vaša energija i predanost omogućili su nam da stvorimo ovu platformu koja može doprinijeti pozitivnim promjena. Posebno zahvaljujem našim mladima, čija perspektiva i entuzijizam predstavljaju ključnu snagu našeg rada.

S ponosom najavljujemo i lansiranje Sarajevske deklaracije o mentalnom zdravlju djece i mladih, koju smo razvili u saradnji s EIATSCYP-om, a koja će postaviti smjernice za budući rad u ovoj oblasti.

Nadam se da će ova četiri dana biti ispunjena inspirativnim susretima i novim idejama koje ćemo svi zajedno primijeniti u našem daljnjem radu. Želim nam svima uspješan kongres, bogat novim saznanjima, novim prijateljstvima i dobrim druženjem.

Samo zajedno možemo napraviti promjene koje traju. Hvala vam

Srdačno, dobrodošli!



Pozdravna riječ

Goran Čerkez

Dotpredsjednik organizacionog i programskog odbora kongresa, Federalno ministarstvo zdravstva, Sarajevo

Dobrodošli na 3. Internacionalni i interdisciplinarni kongres dječije i adolescentne psihoterapije, pod nazivom "Refleksija komunikacije i odnosa na mentalno zdravlje djece, mladih i obitelji: Terapijski pristupi". Ovogodišnji kongres predstavlja nastavak našeg zajedničkog puta ka unaprjeđenju razumijevanja, podrške i učinkovite brige za mentalno zdravlje djece, adolescenata i njihovih obitelji, te ujedno pruža priliku za razmjenu najnovijih saznanja, inovativnih terapijskih pristupa i održivih strategija.

U svijetu koji se ubrzano mijenja, suočavamo se s rastućim izazovima u očuvanju mentalnog zdravlja djece i mladih. Ovaj kongres dolazi u trenutku kada je važnije nego ikad prije, da stručnjaci iz različitih oblasti – zdravstva, obrazovanja, socijalne skrbi, pravosuđa i šire – ujedine snage kako bismo zajedno osigurali zdravu budućnost za nove generacije.

Kroz multidisciplinarni dijalog i međusektorsku saradnju, ovaj kongres nudi platformu za razmjenu iskustava i dobrih praksi, ali i za dublje promišljanje o tome kako najbolje odgovoriti na potrebe djece i mladih u svijetu promjena. Posebno smo posvećeni temi komunikacije i odnosa kao temelja za zdrav razvoj, prepoznajući da upravo ovi aspekti igraju značajnu ulogu u izgradnji rezilijentnosti i blagostanja

Nadam se da će ovaj kongres otvoriti nova vrata za saradnju, inovacije i zajedničke inicijative koje će pozitivno uticati na mentalno zdravlje naše djece i mladih. Neka ovaj događaj bude izvor inspiracije za sve nas, te nastavak kreiranja okruženja u kojem svako dijete ima priliku za zdrav rast i razvoj.

Želim svima nama uspješan i plodonosan kongres!

Uvodno obraćanje

Marc Lucet

Predstavnik UNICEF-a za Bosnu i Hercegovinu

Dobrodošli svima!

Velika mi je čast poželjeti vam dobrodošlicu na 3. Internacionalni i interdisciplinarni kongres dječje i adolescentne psihoterapije. Izražavam svoju zahvalnost našem partneru, Bosanskohercegovačkom udruženju za integrativnu dječju i adolescentnu psihoterapiju (BHIDAPA), te Ministarstvu zdravstva Federacije BiH na organizaciji ovog događaja. Danas zahvaljujemo svim stručnjacima za mentalno zdravlje i socijalne usluge koji neumorno rade na zaštiti prava djece i njihovih obitelji.

- Globalno, gotovo milijarda ljudi živi s mentalnim zdravstvenim problemima, uključujući više od jednog od sedam adolescenata.
- Oko polovine svih mentalnih zdravstvenih problema manifestira se do 18. godine, no mnogi ostaju neprepoznati i neliječeni.

Loše mentalno zdravlje tijekom djetinjstva i adolescencije povezano je s faktorima kao što su nasilje, vršnjačko zlostavljanje, diskriminacija, sukobi, raseljavanje i siromaštvo.

Istraživanja pokazuju da se mnogi djeca i adolescenti u BiH suočavaju s mentalnim zdravstvenim izazovima, uključujući anksioznost, depresiju i složene emocionalne i bihevioralne probleme. Istraživanja UNICEF-a i partnera ukazuju da 39% adolescenata smatra da su mentalni zdravstveni problemi značajna briga. Fokus grupe ističu potrebu za većim brojem razgovora o mentalnom zdravlju i boljim resursima, posebno u ruralnim područjima. 67% adolescenata nije svjesno dostupnih usluga, a gotovo 20% osjeća nelagodu u traženju pomoći. Uobičajeni simptomi uključuju nisko samopouzdanje, probleme s pažnjom, anksioznost, povlačenje i poteškoće u društvenim interakcijama.

BiH se suočava s nizom teških i međusobno povezanih kriza, od dugogodišnjih problema siromaštva, raseljavanja i sukoba, uz pandemiju COVID-19, što dovodi do stresa, neizvjesnosti i međugeneracijske traume s dugoročnim psihološkim posljedicama, posebno za djecu i obitelji.

Svijet se suočava s velikim izazovima izvan pandemije COVID-19, uključujući globalnu nestabilnost i sukobe, što dovodi do bez presedana broja izbjeglica i raseljenih osoba. Ova kriza donosi duboke mentalne zdravstvene izazove, posebno za djecu izloženu traumi.

Promicanje i zaštita mentalnog zdravlja i dobrobiti djece, adolescenata i njihovih skrbnika ključno je za postizanje Ciljeva održivog razvoja, posebno SDG 3: osiguravanje zdravih života i dobrobiti za sve dobne skupine. Podrška djeci u postizanju njihovog punog potencijala temelj je UNICEF-ove misije. Posvećeni smo ovom cilju, radeći s partnerima iz svih sektora kako bismo odgovorili na potrebe mentalnog zdravlja sve djece i mladih.

Moramo stvoriti podržavajuće okruženje u domovima, školama i zajednicama kako bismo njegovali i zaštitili mentalno blagostanje djece i adolescenata. To uključuje prepoznavanje i liječenje mentalnih zdravstvenih stanja te jačanje rezilijentnosti kod mladih. Stvaranje podržavajućeg okruženja znači izgradnju multisektorskog sustava skrbi kroz:

- Provođenje programa koji se bave čimbenicima rizika za mentalne zdravstvene izazove.
- Organiziranje širokih kampanja podizanja svijesti o mentalnom zdravlju u zajednici.
- Podršku obuci specijaliziranih stručnjaka kako bi se odgovorilo na nedostatke u centrima za mentalno zdravlje.
- Poticanje partnerstava između obitelji, škola, centara za mentalno zdravlje, organizacija zajednice i vladinih agencija.
- Zalaganje za političke promjene koje bi stavile adolescentno mentalno zdravlje kao prioritet,

poboljšale financiranje, integrirale obrazovanje o mentalnom zdravlju u školske kurikulume te promicale rodnu ravnopravnost i socijalnu inkluziju.

- Podršku cjelovitim, holističkim pristupima i rješenjima koja su utemeljena na znanosti, suosjećanju i kulturnoj osjetljivosti.

Nadamo se da će ovaj kongres zagovarati ovaj višeslojni pristup, stavljajući prioritet na mentalno zdravlje i poboljšanje kvalitete i pristupačnosti mentalnih i psihosocijalnih usluga za djecu i mlade u Bosni i Hercegovini. Želimo da ovaj kongres bude platforma za učenje i razmjenu, podržavajući naš zajednički cilj stvaranja okruženja u kojem mladi mogu emocionalno i mentalno napredovati.

Želim vam uspješno sudjelovanje na ovom kongresu.

Hvala vam!



Uvodno obraćanje

Erwin Cooreman, dr. med., MSc

Specijalni predstavnik

Ured Svjetske zdravstvene organizacije u Bosni i Hercegovini

Zadovoljstvo mi je što Integrativna dječja i adolescentna psihoterapijska udruga Bosne i Hercegovine organizira Treći kongres dječje i adolescentne psihoterapije.

Siguran sam da će Kongres sudionicima pružiti obilje najnovijih istraživanja, različitih perspektiva i inovativnih ideja koje se bave sve većim izazovima mentalnog zdravlja među mladima.

Dok dijelimo znanje i uvide, prisjetimo se hitnosti naše zajedničke misije, a to je osiguravanje prijeko potrebne terapijske i preventivne skrbi koja promiče dobrobit djece i adolescenata u našim zajednicama.

Nadam se da će ovaj događaj pobuditi vašu znatiželju i inspirirati značajne dijaloge.

Erwin Cooreman, dr. med., MSc

Glavni partner:



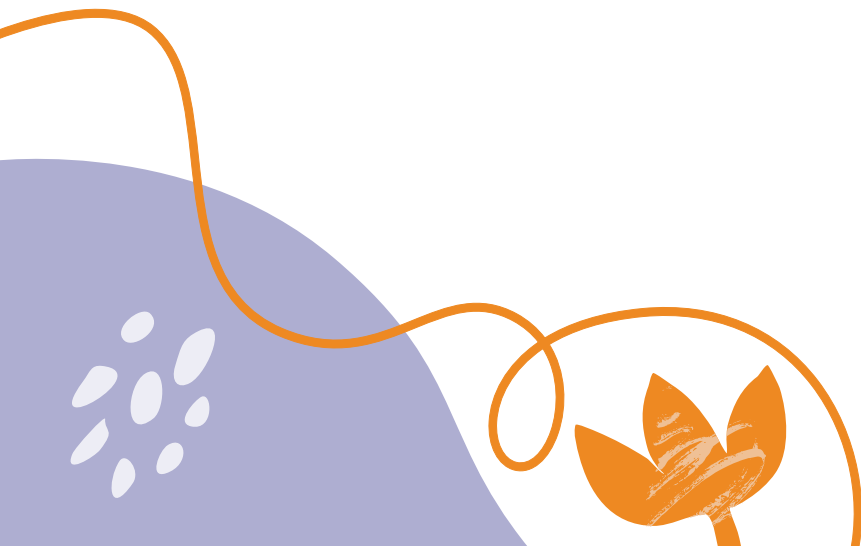
Partneri:



BOSNA I HERCEGOVINA
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
FEDERALNO MINISTARSTVO
ZDRAVSTVA

Plenarna predavanja

Sažeci



Mentalno zdravlje djece i mladih: Ključne strategije za pružanje psihosocijalne podrške

Leah James, PhD, MSW

Regionalna specijalistica za mentalno zdravlje i psihosocijalnu podršku (MHPSS)

Odjel za zaštitu djece

UNICEF-ov Regionalni ured za Europu i Srednju Aziju

Budimpešta, Mađarska

Sažetak: U Europi i Srednjoj Aziji, potrebe za mentalnim zdravljem djece i adolescenata ostaju na alarmantno visokim razinama. U Europi, devet milijuna adolescenata u dobi od 10 do 19 godina živi s mentalnim poremećajem, a samoubojstvo je drugi najčešći uzrok smrti među adolescentima u dobi od 15 do 19 godina. Strateški višesektorski i međusektoralni pristup ključan je za osiguravanje učinkovite i održive podrške za mentalno zdravlje i dobrobit mladih.

U ovoj prezentaciji, UNICEF će pružiti pregled svog globalnog okvira za mentalno zdravlje i psihosocijalnu podršku (MHPSS) za djecu i skrbnike, naglašavajući ključne teorijske elemente poput socijalno-ekoloških i modela životnog razvoja, te multisektorskih i multidisciplinarnih pristupa. Osim podrške/liječenja mentalnih poremećaja, prezentacija će istaknuti važnost pristupa “prevencije i promocije” kako bi se spriječio razvoj mentalnih poremećaja i promicala dobrobit, uključujući školska, zdravstvena i društvena okruženja.

Također, će se raspraviti regionalni prioriteti UNICEF-a u vezi s MHPSS-om, uključujući inicijative za jačanje sustava i programe za djecu i skrbnike u hitnim i nehitnim kontekstima u različitim sektorima, poput socijalnih usluga, zdravstva, obrazovanja i digitalnih platformi. Na kraju, opisaćemo ključne globalne alate za podršku jačanju kapaciteta radne snage i usvajanje intervensijskih modela temeljenih na dokazima. Kroz cijelu prezentaciju bit će prikazani primjeri iz programa u Bosni i Hercegovini i šire u regiji.

Diverzifikacija odgovora na potrebe mentalnog zdravlja djece i adolescenata u Europi

Dr. Ledia Lazeri

Regionalna savjetnica za mentalno zdravlje

WHO Regionalni ured za Europu

Sažetak: Pandemija COVID-19 donijela je povećanu svijest o ranjivostima na koje su izložena djeca, adolescenti i mladi, što je rezultiralo porastom depresivnih i anksioznih poremećaja. Uz to, kontinuirana permakrizna situacija – kako je naziva regionalni direktor WHO-a za Europu, dr. Hans Kluge – dodatno je izložila naše mlađe generacije izazovima mentalnog zdravlja i dobrobiti, što potvrđuje istraživanje o zdravstvenim ponašanjima kod školske djece.

Sve se to događa dok se razlika u dostupnosti tretmana u Europi nastavlja: jedna od četiri osobe koje žive s psihozama ne prima nikakvu vrstu mentalne zdravstvene skrbi ili liječenja. U isto vrijeme, već prije pandemije COVID-19 Europa se suočavala s gubitkom radne snage u području mentalnog zdravlja, s, na primjer, smanjenjem od 13% broja psihijatrijskih medicinskih sestara tijekom 2014.-2017.

Odgovori na povećane potrebe za podrškom mentalnom zdravlju ne mogu se isključivo pronaći među specijaliziranim uslugama i resursima mentalnog zdravlja. Ne samo da su te usluge oskudne i loše raspoređene; često su dizajnirane na načine koji ne privlače mlađe generacije koje se oslanjaju na tehnologiju i digitalna rješenja kao prostor u kojem djeluju i međusobno se povezuju.

Ova prezentacija zagovara diverzifikaciju odgovora na potrebe mentalnog zdravlja djece i adolescenata u Europi iz multidisciplinarnog i multisektorskog pristupa, primjenjujući prizmu mentalnog zdravlja u svim politikama.

Refleksija komunikacije i odnosa na zdravlje djece i mladih

Prof.dr.med.sc. Dubravka Kocijan-Hercigonja

Neuropsihijatar, Integrativni psihoterapeut za djecu, adolescente i odrasle, mentor.

Poliklinika Kocijan Hercigonja

Zagreb, Hrvatska

E-mail: kocijanhercigonja@inet.hr

Sažetak: Po definiciji mentalnog zdravlja WHO iz 2001. mentalno zdravlje je stanje dobrobiti u kojem pojedinac ostvaruje svoje potencijale, može se nositi sa normalnim stresom, radi produktivno i tako doprinosti zajednici. Svjesni smo da navedeno polazi od samog početka života i izgrađuje se kroz čitavi životni vijek, a čimbenici koji utječu na izgradnju u zavisnosti su faze razvoja od kojih svaka ima svoje specifičnosti i potrebe.

S obzirom na izneseno, a polazeći od primarne, sekundarne i tercijarne prevencije, na prvom i drugom internacionalnom kongresu dječje i adolescentne psihoterapije u Sarajevu, doneseni su zaključci koji su sumjereni na promjene u uvjetima i odnosima u kojima djeca žive i odrastaju.

Prema zaključcima temeljenim na iskustvima profesionalaca naglašena je važnost roditelja, škola i socijalnog okruženja u očuvanju mentalnog zdravlja. To je posebice povezano sa novim uvjetima kako okruženja tako i odnosa. Isto zahtjeva specifičan pristup i adekvatne strategije rada sa djecom. Kako bi to bilo moguće nužne su kontinuirane nove spoznaje i edukacije osoba koje rade sa djecom. Nove spoznaje ukazuju na potrebe znanja, povezanosti psihološkog i biološkog razvoja i odnosa što rezultira i zahtjeva modifikaciju pristupa temeljenih na istraživanjima i spoznajama.

Vežano uz navedeno, cilj kongresa je bolje razumijevanje utjecaja međuljudskih odnosa na zdravlje i bio - psiho - socijalnu dobrobit djece i adolescenata. Posebno je važno procijeniti kako se isto realizira kroz obrazovni, socijalni, zdravstveni i pravni sistem kako bi se donijela usaglašena strategija pristupa. Da bi se isto moglo provesti potrebno je integrirati stavove UNICEF-a, WHO-a i ugraditi u sve aktivnosti društva u cjelini.

Naš je cilj, kroz razmjenu iskustva profesionalaca, znanstvene spoznaje kao rezultat istraživanja i povezanosti psiholoških, bioloških i socijalnih faktora, izgraditi i osigurati djeci i mladima pristup kojim će biti osigurana njihova prava, potican njihov razvoj, realizirano i izgrađeno okruženje sukladno vrlo jasno navedenim i prihvaćenim pravima djece iznesenim u deklaracijama od strane WHO-a i UNICEF-a.

Kao uvod u navedeno iznijela bih samo neke važne čimbenike koji ukazuju na povezanost komunikacije i odnosa psihološkog i biološkog za zdravlje djece mladih i obitelji.

Važno je naglasiti da refleksija odnosa ne započinje kod djeteta u predškolskom, školskom ili adolescentnom periodu jer „dijete ne razumije i ne zna što mu treba“. Isto nastaje od trenutka začeca, prihvaćanja ili odbacivanja začetog djeteta kroz psihičko stanje majke i utjecaja okruženja. Prvi odnos djeteta stvara kroz i preko majke što je opisano i istraživano od brojnih autora kao utjecaj privrženosti. Privrženost (eng. attachment) može biti sigurna, nesigurna, indiferentna ili odbacujuća, a reflektira se na psihološki razvoj djeteta. Vežano uz privrženost, istraživanjima su dokazane biološke promijene u funkcioniranju mozga što utječe na djetetov biološki razvoj, socijalno i emocionalno funkcioniranje.

Što znači komunikacija za dijete i kako je dijete doživljava? Koji su mehanizmi kroz koje dijete prima podražaje iz okruženja i kroz njih stvara odnos sa okruženjem kao i sliku o sebi? Pitanja su na koja ćemo dobiti odgovor na ovom kongresu. Koji su to pristupi u kojoj dobi, a koji su bitni za stvaranje slike o sebi, sa kojom ulazimo u sve druge odnose (iz pozicije npr. „nikome nisam važan“, „svi su bolji od mene“, „moram zadovoljiti druge“, „nemam pravo tražiti ništa za sebe“). Tako dolazimo do pitanja što je odnos? Kako on nastaje? Koji su bitni faktori u zavisnosti od dobi i potreba djeteta koji su kreirali našu sliku o sebi, kreirali naš self iz kojeg procjenjujemo sebe u odnosu na okruženje? Uviđamo li ili blokiramo naše potrebe?

Završila bih sa definicijom odnosa:

Odnos je naš način funkcioniranja prema sebi i okruženju. Rezultat je ranih iskustava i slike koju smo kroz čitav naš razvoj izgradili o sebi i kojim ulazimo u sve aktivnosti tijekom čitavog života. Odnos je bitan čimbenik našeg uspjeha, neuspjeha, slike o sebi i mentalnog funkcioniranja.

Gljučne riječi: refleksije komunikacije, odnosi, djeca i mladi.

Integriranje obiteljskog odgoja u podržavajuće okruženje za cjelovit razvoj djeteta

*Akademkinja Adila Pašalić-Kreso, profesorica emerita UNSA
Pedagojske znanosti
Akademija nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine (ANUBiH)
Bistrik 7; Sarajevo; BiH
mkreso@bih.net.ba
kresoadila@anubih.ba*

Sažetak: Porodica/obitelj primarni socijalni milje, prvo okruženje u kojem dijete stiče prva iskustva o svijetu oko sebe i u kom se odgaja. To primarno okruženje presudno i važno za njegu i odrastanje jednog djeteta (ljudskog bića) u novije vrijeme doživljava brojne ubrzane promjene i transformacije. Sve uočljivija ubrzanost nosi sa sobom brojna nesnalaženja, poteškoće i mnoštvo neostvarenih a poželjnih ciljeva itd. Neostvarenost poželjnih ciljeva u porodičnom odgoju, odrastanju i formiranju nije karakteristika samo današnjice. Zapravo, obitelj nikada nije mogla sama bez pomoći/podržke užeg i šireg okruženje iznijeti sve zadatke uspješnog (zdravog) podizanja i odgoja i djeteta. Ona to još manje može danas. Nikada kao danas, u vremenu brojnih izazova i različitih previranja obitelji nije trebala stalniju pomoć, razumijevanje, saradnju, partnerstvo, pravu stručnu i savjetodavnu podršku u okruženju, u svojoj neposrednoj eko blizini. Zaposlenost roditelja, porast jednoroditeljskih obitelji, nevjerojatna raznovrsnost obiteljskih struktura, socijalna izoliranost od susjedstva, rodbine, prijatelja, nedovoljna i neuspješna komunikacija sa školom itd., uz nametljivo zamjensko medijsko (internetsko) druženje, smanjuje mogućnost uspješnog rješavanja obiteljskih problema a onda i odrastanja i kvalitetnog, zdravog odgoja djece i mladih. Uprkos evidentnim potrebama, verbalno iskazanim i empirijski i naučno potvrđenim činjenicama obitelj i dijete i dalje ostaju bez adekvatne podrške, a ako je i ima većinom je povremena, parcijalna, nerijetko površna i samim tim nedovoljna i neefikasna.

Slijedeći teorijske postavke Urie Bronfenbrennera predstavljene u Ekologiji ljudskog razvoja pokušat ću u ovome radu sagledati mogućnosti naše društvene zajednice za organiziranjem podržavajućeg okruženja za cjelovit odgoj i obrazovanje i nesmetan razvoj djeteta.

Ako je obitelj ekocentar čiji su članovi roditelji, staratelji...i djeca onda rasprave na ovoj konferenciji moraju ići u pravcu jsnijeg preciziranja ko sve čini neposrednu podržavajuću ekoblizinu obitelji i njenoj djeci/mladima.

Gljučne riječi: Obitelj/porodica, podrška porodičnom odgoju djeteta, eko-središte, eko-blizina

Svijet u promjeni i mentalno zdravlje

Autor, Prim dr Goran Čerkez,

Koautor, Lider programa Fedža Mehmedović

Sažetak: Šta je zdravlje u 21. stoljeću i koliko se ono razlikuje, ako se razlikuje, od poimanja zdravlja u ne tako dalekoj prošlosti, 20. stoljeću? Danas, više nego ikada prije, naše razumijevanje zdravlja temelji se na međuodnosu pojedinca sa ekosistemom i vremenom u kojem živi. Potkrepljeno rigoroznim i kompleksnim naučnim studijama, zdravstveni sistemi širom svijeta užurbano rade na izgradnji vlastitih kapaciteta da odgovaraju brže, efikasnije i efektivnije na brojne, česte, ali očekivane promjene kroz koje prolazi današnja civilizacija. Danas, više nego ikada prije, priznajemo multidimenzionalnost zdravlja, prihvatajući mentalno, socijalno i fizičko blagostanje kao ključne aspekte ukupnog zdravlja. Svi navedeni aspekti zdravlja u interakciji su sa okruženjem, odnosno različitim socijalnim, kulturalnim, ekonomskim, obrazovnim, okolišnim i drugim faktorima (socijalne determinante zdravlja), što implicira da promocija i zaštita zdravlja zahtijevaju međusektorski i strateški uvezan odgovor svih institucija u društvu, uključujući medije, religijske zajednice, organizacije i pojedince.

Pristupi u prevenciji, promociji i brizi o zdravlju i mentalnom zdravlju zahtijevaju međusektorski odgovor i aktivan angažman svih institucija, organizacija i građana, a kako bi se postigao maksimalan nivo otpornosti i prilagodljivosti svijetu koji se mijenja i koji utiče na naše zdravlje i pristup uslugama važnim za zdravlje. Danas više nego ikada prije, razumijemo i važnost mentalnog zdravlja kao odrednice ukupnog zdravlja. Mentalno zdravlje je stanje mentalnog blagostanja koje omogućava ljudima da se nose sa stresovima života, ostvare svoje sposobnosti, dobro uče i rade, te doprinose svojoj zajednici¹. Ono je neodvojivi dio zdravlja i blagostanja koji leži u osnovi naših individualnih i kolektivnih sposobnosti da donosimo odluke, gradimo odnose i oblikujemo svijet u kojem živimo². Mentalno zdravlje je osnovno ljudsko pravo i ključno je za osobni, zajednički i socioekonomski razvoj³

Istraživanje i reforme u mentalnom zdravlju mladih

Patrick McGorry

Orygen, Nacionalni centar za izvrsnost u mentalnom zdravlju mladih

Centar za mentalno zdravlje mladih, Univerzitet u Melbourneu

<http://www.patmcgorry.com.au/>

Sažetak:

Uvod: Širom svijeta sve se više prepoznaje i legitimizira loše mentalno zdravlje i to kao glavni problem u oblasti zdravstvene i socijalne zaštite mladih. Ipak, mladi gotovo nigdje nemaju adekvatan pristup skrbi, a ona koja se pruža često nije prilagođena kulturi, razvojnoj fazi ili nije prihvatljivog kvaliteta. To je potaknulo svjetski reformski pokret predvođeni istraživačima liderima iz specifičnih kliničkih oblasti i mladih. Pokret stvara nove modele brige i skrbi koji su zapravo unaprijeđeni oblici primarne zdravstvene zaštite prilagođene mladima. Ova bazna pozicija se razvija i teži stvaranju novog prostora unutar zdravstvenog sistema koji će imati utjecaj na period između djetinjstva i kasnijeg odraslog doba, biti osjetljiv na tranzicijske potrebe i snagu prijetjećeg morbiditeta životima i budućnosti mladih od puberteta do nezavisnog odraslog doba.

¹WHO. (2022). Mental Health. Key facts. Dostupno na:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

²ibid

³ibid

WHO. (2022). Mental Health. Key facts. Dostupno na:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Nalazi: Ovakva promjena paradigme postala je još važnija zbog stalnog te ustaljenog porasta mentalnih bolesti kod mladih. Mentalno zdravlje mladih je sada pokretna meta. Upravo u periodu kada su se počele formirati službe za mentalno zdravlje mladih fokusirane na prijelaz u odraslo doba od 12 do 25 godina, došlo je do alarmantnog porasta incidencije i prevalencije mentalnih bolesti kod mladih. Nedavna nacionalna australska studija o mentalnom zdravlju i blagostanju pokazala je da je prevalencija operacionalno definiranih mentalnih poremećaja kod osoba od 16 do 24 godine porasla za gotovo 50%, sa 26% u 2007. na 39% u 2021. Povećanje je bilo izraženije kod mladih žena nego kod mladih muškaraca, s tim da je stopa dostigla 48%. Australska HILDA anketa među 17.000 domaćinstava/pojedinaca potvrdila je dugoročni pad mentalnog zdravlja ove dobne skupine. Anketa je također zabilježila dodatni utjecaj pandemije bolesti COVID-19 (koronavirusna bolest 2019) i strategija njezinog suzbijanja.

Slični alarmirajući trendovi identificirani su u mnogim drugim zemljama s visokim dohotkom i prije pandemije COVID-19. Godine 2021., u savjetodavnom dokumentu predsjedniku i Kongresu SAD-a, generalni kirurg SAD-a, reagirajući na slične trendove u SAD-u, opisao je situaciju kao “krizu mentalnog zdravlja mladih”.

Zaključak: Trebamo se usredotočiti na prevenciju i suočavanje s megatrendovima u društvu koji pokreću krize. Pored novih platformi zaštite, jednako je hitna potreba za novim radnim snagama i za produblivanjem i proširivanjem stručnosti postojećih disciplina u oblasti mentalnog zdravlja mladih.

Ključne riječi: mentalno zdravlje mladih, istraživanja, reforme.

Koreni agresije i erozija empatije

*Prof. dr. sc. Mila Golner-Vukov, FRANZCP
University of Auckland Faculty of Medicine and Health Sciences
Department of Psychiatry
Auckland District Health Board,
Manaaki House Community Mental Health Service
Auckland, New Zealand
Trinity Beach, Queensland, Australia 4879
E-mail: mila@xtra.co.nz*

Sažetak: Agresija se odnosi na ponašanje koje rezultira fizičnim i psihološkim povredjivanjem drugih ljudi, i objekata u okolini. Postoje dva osnovna oblika agresije. Reaktivna agresija se ispoljava kroz hostilnost, ljutnju, impulzivnost i ona je više odbrambena. Proaktivna agresija je hladna, planirana, izražava se bez provokacija, ona jenapadačka, osimšljena i najčešće predatorna i instrumentalna.

Koreni agresije su vezani za biološke faktore (kao što su geni, visok nivo serotonina u sinapsama i umanjena razvijenost prefrontalnog korteksa), kao i faktorima iz okoline (porodica i društvo) koji utiču na razvoj osobe. Osobe koje su se razvijale u okolini gde su bili svedoci agresivnog ponašanja u porodici i društvu, izgrađuju stavove da su nasilje i hostilnost socijalno prihvatljivi oblici ponašanja.

Ukoliko se dete razvija uz majku koja nije emocionalno prisutna, odbacuje dete i njegove potrebe, to uzrokuje ko deteta doživljava neprihvaćenosti. Dete je lišeno ljubavi i takva osećanja mogu dovesti do problema na nivou ličnosti sa sklonošću prema nasilju. Očeva agresija prema majci i detetu, su takodje rizik da se kod deteta razvije sklonost prema nasilničkom ponašanju. Deca odgajana u disfunkcionalnim porodicama su četiri puta više u riziku da postanu nasilna. Većina dece koja su počinila ubistvo, bila su emocionalno oštećena i pokazivali su probleme sa emocionalnom regulacijom, imali su izražene napade besa, sklonost ka depresiji i pokazivala su izraziti nedostatak empatije.

Porodična dinamika, koja je osnovana na apsolutnoj poslušnosti, rigidnim pravilima i autoritarnim kodovima u odnosu na religijske vrednosti, u kojima postoji dominacija muškaraca, dovodi do rizika za

zloupotrebu deteta i povećava rizike za nasilje u društvu. Otvoreno disfunkcionalne narcističke porodice kreiraju strukturu ličnosti deteta koje je sklono vršnjačkom nasilju.

Što je jedna kultura rigidnija u odnosu na polne različitosti, to je društvo više sklono nasilju i više je okrenuto ka rešavanju problema kroz ratove.

Empatija je sposobnost da se emocionalno razume šta druga osoba oseća, da se svet posmatra i iz perspektive druge osobe i da se stavimo u poziciju te druge osobe, da osećamo šta druga osoba oseća. Ljudski rod je predoređen za empatiju i taj proces se formira kroz snažnu sigurnu provrženost sa majkom u prve dve godine života. Proces razvoja empatije nastavlja se i kroz adolescenciju ali i kasnije kroz život. Ukoliko su roditelji pozitivni modeli za kvalitet empatije, to utiče na mogućnost da dete razvija svoje kapacitete za empatiju. Nedostatak empatije vodi prema nasilju i psihopatskom ponašanju.

Razumevanje koncepta agresije i empatije je neophodno u prevenciji vršnjačkog i porodičnog nasilja.

Ključne reči: agresija, empatija, vršnjačko nasilje

Mentalno zdravlje u poslijeratno vrijeme

Kravić Nermina

Neuropsihijatar, subspecialista dječje i adolescentne psihijatrije i psihoterapije

Klinika za psihijatriju UKC Tuzla, Bosna i Hercegovina

Medicinski fakultet, Univerziteta u Tuzli, Bosna i Hercegovina

Sažetak: Glavni cilj: Uspostavljanje Ujedinjenih naroda nakon Drugog svjetskog rata probudilo je nadu u novu eru mira. Nažalost, to očekivanje je bilo previše optimistično. U 2024., skoro 300 miliona ljudi širom svijeta će trebati humanitarnu pomoć i zaštitu zbog sukoba, klimatskih promjena, siromaštva... U posljednjih nekoliko godina ratovi su opet globalna prijetnja, sve su okrutniji, sa razornim posljedicama po civile. Samo 2023. godine, razbuktavanje sukoba u Sudanu i neprijateljstva između Izraela i Palestine u Gazi izazvali su dramatičan porast smrti civila. Gotovo 1 od 5 djece širom svijeta živi ili bježi iz zona sukoba, a 1 od 73 osobe je prisilno raseljena. Broj izbjeglica je rekordno visok, 36,4 miliona, a više od polovine dolazi iz Afganistana, Sirije i Ukrajine. Nedostatak hrane je realnost za 258 miliona ljudi u 58 zemalja. Sve ovo ugrožava živote 45 miliona djece mlađe od 5 godina (oko 7% sve djece).

Pregled teme: Ratovi s kraja 20. i početka 21. stoljeća često namjerno za cilj imaju civile, žene i djecu. Istraživanja koja su ispitivala efekte rata i traume na djecu, adolescente i odrasle pokazala su značajne razine psihičkih poteškoća i psihijatrijskih problema nakon izlaganja sukobu. Međutim, podaci o prevalenci su nedosljedni i vjerovatno zavise od prirode traume, trajanja izloženosti, korištenih dijagnostičkih kriterija i razlika u metodološkim pristupima, kao i kulturoloških razlika. Majke sa malom djecom su posebno ranjiva grupa u ratu. Teška ratna iskustva i gubici mogu uzrokovati depresivne simptome kod majki, što smanjuje njihovu emocionalnu raspoloživost i može dovesti do različitih oblika zanemarivanja djeteta. Istraživači iz ratova na prostoru bivše Jugoslavije devedesetih godina 20. veka pokazali su da je ratom izazvana traumatizacija roditelja povezana sa različitim problemima u ponašanju njihove dece sa većom vjerovatnoćom transgeneracijskog prenošenja, što implicira dugotrajne posljedice po čitavo društvo.

Zaključak: Ratovi se nastavljaju u cijelom svijetu, postoji potreba za istraživanjima o njihovim posljedicama, ali i da se istakne važnost identifikovanja i daljeg proučavanja socio-kulturnih faktora koji doprinose zaštiti mentalnog zdravlja ratom pogođene djece i roditelja. Učinkovite programe koji imaju za cilj ublažavanje psiholoških posljedica ratne traume potrebno je usvojiti javnozdravstvenim pristupom koji ima za cilj doseći mnoge kojima je to potrebno.

Ključne riječi: djeca, ratna trauma, mentalno zdravlje

Trideset godina nakon: Refleksije na rezultate kvantitativnih i kvalitativnih istraživanja psiholoških posledica ratne traume kod dece i mladih i njihov značaj za psihoterapijski relacioni model rada

Prof. dr. sc. Vesna Petrović

Univerzitet Union u Beogradu, Srbija,

Fakultet za pravne I poslovne studije dr Lazar Vrkatic u Novom Sadu, Srbija

www.flv.edu.rs

vesna.petrovic@flv.edu.rs

Srpsko udruzenje za Integrativnu psihoterapiju, Beograd, Srbija, predsednica udruzenja, trener i psihoterapeutkinja

www.suip-psihoterapija.rs

v.petrovic581@gmail.com

Centar za psihoterapijske studije, Beograd, Srbija, predavač psihoterapijskestudije.rs

Sažetak: Počecemo sa rezultatima kvantitativnog istraživanja. Pre 30 godina, tačnije, 1994., uz podršku kancelarije Unicefa u Srbiji i Filozofskog fakulteta, tačnije Odseka za psihologiju u Novom Sadu na kome sam tada radila, uradjeno je istraživanje na velikom uzorku od 2000 dece i mladih na uzrastu od 12 do 15 godina u Osnovnim školama u Vojvodini sa ciljem skreeninga dece i mladih koji ispoljavaju visok stepen reakcija na traumu. Ideja nije bila samo registrovanje stanja, nego i psihološka pomoć ili intervencija za trauma za decu sa visokim rezultatima na testovima koji mere traumatske reakcije. U tu svrhu je obučeno 25 školskih psihologa za intervenciju za dečiju traumu.

Metod: Iz velikog uzorka od 2000 dece, izdvojeno je 140 dece kojima je bio neophodan hitan psihološki tretman. Takodje, postojala je i grupa od 30 dece koja su tri meseca nakon skringinga čekala na psihološki tretman.

Rezultati: Sveukupno, rezultati pre i posle intervencije za trauma su pokazali velika poboljšanja kod dece. Deca koja su čekala tri meseca na intervenciju su pokazala pogoršanje reakcija na traumu. Pitanja koja su se otvorila su: Koliko su trajni rezultati intervencije za trauma? Šta se dešava sa decom koja nisu dobila psihološku pomoć i intervenciju za trauma? Da li izbeglištvo smanjuje ili uvećava reakcije na taumu kod dece i mladih?

Kvalitativna istraživanja: Dva kvalitativna istraživanja uradjena 2023. i 2024. su ponudila neke od odgovora na postavljena pitanja. Oba istraživanja su uradjena kao heurističko istraživanje u psihoterapiji. Oba istraživanja su uradjena sa ispitanicima koji su pre trdeset godina izbegli u Srbiju zbog rata. Radi se o 4 ispitanika, uzrasta od 33 do 45 godina starosti. U momentu izbeglištva su imali 3 odnosno 10, odnosno 12, odnosno 15 godina života.

Rezultati istraživanja pokazuju da je psihološka pomoć i psihoterapija nakon trume kod dece i adolescenata zaista važna ili neophodna pomoć.

Ključne reči: ratna trauma, deca, adolescenti, intervencija za trauma, psihoterapija

Tihi poziv za pomoć: Rušenje stigme mentalno-zdravstvenih problema u djece i adolescenata

*Prim. dr Ranka Kalinić,
specijalista dječije i adolescentne psihijatrije
Doma zdravlja Banja Luka*

Sažetak: Rastući problemi mentalnog zdravlja među djecom i mladima predstavljaju značajan izazov za društvo, a stigma povezana s mentalnim poremećajima dodatno otežava pristup potrebnoj podršci i tretmanu. Osvrnucemo se na uzroke i posljedice stigmatizacije mentalnih poremećaja kod mladih, te analizu strategija za rušenje tih stigmi. Identifikovaćemo ključne faktore koji doprinose stigmatizaciji, uključujući nedostatak informiranosti, negativne medijske prikaze i socijalne predrasude. Takođe, predstaviti ćemo primjere uspješnih intervencija, kao što su edukativne kampanje, školski programi za promociju mentalnog zdravlja, te podrška od strane vršnjaka i porodice. Zaključno, naglasit ćemo važnost zajedničkih napora stručnjaka, obrazovnih institucija, porodice i šire zajednice u kreiranju okruženja koje podržava mentalno zdravlje i smanjuje stigmatu. Promocija otvorenog dijaloga, edukacija i pružanje adekvatne podrške ključni su koraci u osiguravanju boljeg mentalnog zdravlja za djecu i mlade.

Ključne riječi: stigma, mentalno zdravlje djece i mladih

Zlostavljanje i zanemarivanje: Kako prepoznati i postupiti kad se dijete povjeri? - Strategije i izazovi

*Prof.dr.sc. Gordana Buljan Flander
<https://gordana-buljan-flander.com/>
gordana.flander79@gmail.com*

Sažetak: Zlostavljanje i zanemarivanje djece predstavlja javnozdravstveni problem s visokim stopama morbiditeta i mortaliteta. Čak i kad ishodi nisu fatalni, istraživanja unazad pedesetak godina jasno ukazuju na dugoročne, pa i transgeneracijske, posljedice zlostavljanja i zanemarivanja djece koje imaju implikacije na cjelokupno društveno funkcioniranje. Unatoč izrazitim naporima stručnjaka u području zaštite djece, odgovor društva na ove probleme i dalje je manjkav. Osnovni programi obrazovanja ne nude jasne smjernice za prevenciju, prepoznavanje ranih znakova, pa u konačnici i reagiranje na spoznaje o zlostavljanju i zanemarivanju djece. Mnogi stručnjaci koji rade s djecom izjavljuju da nikad nisu imali, ili su imali izrazito rijetko, doticaj sa zlostavljanim djetetom, dok je realnost značajno drugačija. Ako uzmemo u obzir da je svako peto dijete seksualno zlostavljano, jasno je da je baš svatko tko radi s djecom u doticaju i s onom – zlostavljanom djecom.

Osim prepreka koje se tiču nedostatka znanja i informacija, tema zlostavljanja i zanemarivanja djece emocionalno je teška, što je još jedan od razloga njenog prolaska ispod mnogih radara. Tradicionalna društva imaju tendenciju prepuštanja odgoja, pa čak i kad uključuje nasilje, obiteljima, iz čega onda proizlazi štetna na očite znakove. I konačno, djeca o zlostavljanju i zanemarivanju često šute. Šute iz nerazumijevanja onog što se događa, straha, srama, osjećaja krivnje, istovremene ljubavi i odanosti prema počinitelju koji je najčešće bliska osoba, osjećaja odgovornosti prema drugim članovima obitelji, brige da im se neće vjerovati, da će se njih okriviti, da im se neće pomoći. Razloga je bezbroj, a nažalost strepnje ove djece nekad se pokazuju opravdanima. Zbog svega toga, cilj ovog predavanja je podsjetiti se na znakove zlostavljanja i zanemarivanja djece, primjerene načine reagiranja u slučaju sumnje ili saznanja, kao i na sve emocije koje vežemo za ovu temu, a koje mogu biti uteg ili vjetar u leđa na putu zaštite djece.

Ključne riječi: zlostavljanje, zanemarivanje, djeca, znakovi, reakcije, podrška

Porodična dinamika i razvoj djece u sjeni posttraumatskog stresnog poremećaja roditelja

Esmina Avdibegović

Neuropsihijatar, subspecijalista socijalne psihijatrije, Grupni analitičar i edukator iz grupne analize, Profesor emeritus

Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli,

Poliklinika "Dr. Alabajčić" Tuzla, Bosna i Hercegovina

Sažetak: Uvod: Razvojne teorije upućuju na na značaj privrženosti i utjecaja roditeljskih figura na razvoj djeteta, te važnost iskustava iz ranog djetinjstva u oblikovanju ličnosti i ponašanja pojedinaca. Dovoljno dobro i olakšavajuće okruženje, koje ide u susret potrebama djeteta, sukladno fazi razvoja, omogućava njegov neometan rast i razvoj. Porodična dinamika, načini na koji članovi porodice djeluju jedni na druge, ima važnu ulogu u mentalnom zdravlju i blagostanju djeteta.

Cilj ovog rada je prikazati kako neriješena trauma roditelja utječe na porodičnu dinamiku i na razvoj djeteta. Porodična dinamika često je vrlo zamršena i pod utjecajem je brojnih faktora, poput dobi, podrške, bolesti, rodni uloga, tradicije do tuge i traume. Brojne su posljedice do kojih trauma može dovesti, uključujući posttraumatski stresni poremećaj (PTSP i kompleksni PTSP) i druga propratna stanja (depresija, anksioznost, somatizacija, zloupotreba alkohola i drugih supstanci). Rezultati istraživanja otkrivaju ogroman utjecaj traume na porodični sistem, kroz procese kao što su roditeljstvo, partnerski odnosi, konflikti, agresija i sekundarna traumatizacija. Neriješena trauma roditelja i simptomi PTSP-a mogu ometati sposobnost roditelja da pruži dosljednu brigu za dijete i može voditi do roditeljstva u sjeni. Djeca koja iskuse oblike roditeljstva u sjeni, u kojim su roditelji emocionalno nedostupni, nepredvidivi i nedosljedni, odrastaju s osjećajem da ih se ne vidi, ne čuje ili da su nevažni. To može činiti da se djeca osjećaju zbunjeno i nesigurno, a odnos roditelj-dijete može biti opterećen. Posljedice na djecu mogu se očitovati u različitim emocionalnim problemima i problemima u ponašanju koji se mogu manifestirati kao anksioznost, depresija, agresija ili poteškoće u školi i društvenim interakcijama. Također, unutar ovakvih porodičnih odnosa, djeca mogu preuzeti više odgovornosti nego što je uobičajeno za njihovu dob. Navedeno može utjecati na djetetovu psihičku dobrobit i lišiti ga bezbrižnog djetinjstva. Teškoće odrastanja u sjeni roditeljskog PTSP-a mogu biti povezane s problemima privrženosti, niskim samopouzdanjem, teškoćom u izražavanju emocija, samopotvrđivanjem, povjerenjem u vlastitu prosudbu, razvijanjem suovisnosti i obrazaca odnosa koji nalikuju odnosima iz njihova djetinjstva.

Zaključak: PTSP roditelja može imati duboke i trajne posljedice na njihovu djecu, utječući na porodičnu dinamiku, razvoj djece i njihovo emocionalno blagostanje. Prihvatanjem ovih utjecaja i traženjem odgovarajuće pomoći roditelji s PTSP-om mogu početi raditi na oporavku porodice i gradnji podržavajućih i iscjeljujućih uzajamnih odnosa. Važno je istaći, da je za društvo i zajednicu ključno prepoznati porodičnu dimenzije PTSP-a i osigurati podršku i tretman roditelju s PTSP-om i njegovoj porodici, a time i prevenirati transgeneracijsku transmisiju psihičke traume.

Ključne riječi: PTSP, porodična dinamika, roditeljstvo, razvoj djeteta

Uloga obrazovanja i psihoterapije u eri trauma

*Prof. dr. sc. Tatjana Stefanović Stanojević
Univerzitet u Nišu, Filozofski fakultet
tatjana.stefanovic.stanojevic@filfak.ni.ac.rs*

Sažetak: Trauma je jedan od najčešće korišćenih pojmova u današnjem društvu. Kao i mnoge druge pojmove skloni smo da i ovaj pojam „punimo“ brojnim i raznovrsnim značenjima, rizikujući da ga devalviramo i time minimiziramo šanse za zaceljenje. Dakle, skloni smo da traumom tretiramo kao pseudopojam. U predavanju će najpre biti predstavljen pokušaj sistematizacije širokog polja traumatskih dešavanja, kao i razlike u pristupu modalitetima traume. Zašto je ovo posebno važno baš na našim prostorima?

Mogućnost da na Balkanu budemo izloženi nekom od modaliteta traume je velika. Pomenućemo najpre traume sa velikim T: rat, bombardovanje, kriminal, ubistva i pobune... Paralelno smo izloženi i „malim“ traumama: razvojnim, kompleksnim, vaspitnim. U nastojanju da preživimo velike traume, mi svoje „male“ lične traume (zanemarivanja, zlostavljanja, nasilja) stavljamo pod tepih. Svi imamo takve tepihe. Ukoliko sami nismo „stigli“ da ih napravimo, generacije pre nas dale su nam ih u miraz. U svakom slučaju, hodamo po „trauma tepisima“. Nekada nas žuljaju, nekada bodu, nekada propadamo kroz njih. Možemo da osetimo sve to, ali ne i da znamo razloge emocija koje se javljaju. Niko nam ih nije povezo. I upravo taj lični plan, lične traume, čine nas neslobodnim, neosetljivim, neodgovornim, ljutim ili agresivnim u odnosu na društvene izazove. Čine da je kvalitet naših odgovora daleko od adekvatnog, negde na kontinuumu od naučene bespomoćnosti do uslovljenosti na impulsivni i agresivni odgovor. Sprečavaju nas da imamo adekvatan stav i svrsishodnu reakciju. Stopala su nam urasla u tepih traume.

U želji da osvestimo vezu između ličnog i društvenog odgovora na traumom, u želji da odledimo reakcije u obe situacije, okupili smo se oko projekta: „Trauma i psihoterapijski model zaceljenja ili kreiranje integrativnog modela psihološkog zaceljivanja osoba sa pretrpljenom traumom“. Treba pomenuti i da projekat živi i radi pod pokroviteljstvom Ogranka SANU u Nišu. U okviru projekta osvetljavaju se modaliteti traume i posebno razrađuju moguće strategije zaceljenja. Izuzetna posećenost i zainteresovanost (kolega, ali i studenata) za ova predavanja znak je potrebe da fenomen osvetlimo, osvestimo i proradimo.

U sklopu predavanja biće predstavljen tehnika rada sa traumom koja je do sada dala značajne rezultate. Tehnika je rezultat povezivanja teorije afektivnog vezivanja sa ekspertskim psihoterapijskim radom Janine Fisher (CCTP). Dosadašnje iskustvo pokazalo je da svaka trauma sadrži potencijal za posttraumatski rast, ali tek ukoliko se iskustvo obradi i integriše. Osoba sa osvešćenom, obrađenom i integrisanom traumom zapravo bi mogla da nam ponudi nadu u svetliju budućnost.

Ključne reči: psihološka trauma, društvena kriza, zaceljenje

Poremećaj hiperaktivnosti i deficita pažnje (ADHD) – kliničke značajke, komorbiditet i liječenje

*Univ.-Prof. Dr. med. Kanita Dervić
Medicinski Univerzitet u Beču, Austrija
Odsjek za dječju psihosomatiku / Univerzitetske klinike*

Sažetak: Prevalencija poremećaja hiperaktivnosti i deficita pažnje (ADHD – Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder) kod djece školske dobi je prema DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition) oko 5%. ADHD je 3-5 puta češći kod dječaka nego kod djevojčica, koji se često razlikuju u pogledu kliničke slike. Nadalje, ADHD je prisutan u 30-50% ambulantnih, te u 40-70% stacionarnih (često u kombinaciji sa drugim psihijatrijskim poremećajima) pacijenata u oblasti dječje psihijatrije (Dulcan et al., 2018). U etiologiji ADHD-a postoji značajna genetska komponenta i hereditet je visok. ADHD je u

DSM-5 uvršten među neurorazvojne poremećaje i u okviru prezentacije će biti dat osvrt na rezultate relevantnih neuroanatomskih, neurohemijskih i neuroimaging naučno-istraživačkih studija. ADHD je klinička dijagnoza koja se bazira na interview-u, te na standardiziranim skalama za procjenu ponašanja (rating scales) za roditelje i nastavnike. Međutim, na identifikaciju i tretman ADHD-a utiču i kulturološki faktori. Kod trećine do polovine dijagnosticirane djece ADHD dijagnoza je prisutna i u odraslom dobu, a kod nekih se mogu identificirati subsindromalne kliničke manifestacije. Čest je komorbiditet sa drugim psihijatrijskim poremećajima (npr. poremećaj ponašanja, anksiozni poremećaji, depresija) ili specifičnim poremećajima/poteškoćama u učenju (npr. disleksija, diskalkulija). Primarni tretman ADHD-a je medikamentozna terapija (stimulansi kao lijekovi prvog izbora); nadalje, psihoedukacija roditelja i psihoterapija imaju važnu ulogu.

Gljučne riječi: hiperaktivnost, poremećaj pažnje, komorbiditet

Trauma, transgeneracijski prijenos i iskustveni modeli u procesu rehabilitacije

Prim. dr Branka Antić-Štauber

infektolog i doktorica porodične medicine, kao i direktorica udruženja Snaga žene

BiH je zemlja koja zbog ratnih dešavanja sve više prepoznaje probleme koji su vezani za traumu. Transgeneracijski prijenos traume je multifaktorijski uvjetovan i uključuje kako biološku predispoziciju, tako i porodične uticaje i socijalnu sredinu, te osobni razvoj. U kontekstu osoba koje su preživjele seksualno nasilje u ratu ta trauma je najintenzivnija.

Adekvatna rehabilitacija je ključna za osiguravanje podrške u okviru koje se njihove specifične potrebe i izazovi primjereno adresiraju, kako bi se integrisale u društvo i učestvovala u procesima mira i društvene kohezije. Ovaj pristup, usmjeren na ljude, ima za cilj osnažiti pojedince i zajednice kako bi aktivno gradili održiv mir i razvoj.

Pristup u radu sa primarno traumatiziranim osobama bi trebao biti multidisciplinarno orijentiran i da omogućava razvijanje strategije tretmana koji bi uključivao široko razumijevanje prijenosa traume, ali i odgovore šire društvene zajednice koji bi utjecali na izlječenje i nošenje sa traumatskim doživljajem. Mladi nisu svjesni da dijele traumu svojih roditelja, da je nose, doživljavaju, ali i reflektiraju u sebi i prema zajednici.

Osim zajednice i okruženja, novija istraživanja vezana za epigenetske mehanizme transgeneracijskog prijenosa upućuju na to da se trauma prenosi preko našeg DNK-a. Ponekad, simptomi traumatizacije se primjećuju i u šestoj generaciji.

Ovaj rad bi trebao da ukaže na ljude koji žive pored nas, a koji još uvijek pate zbog proživljenog. Da ukaže na djecu koja su odrasla uz njih ili su rođena poslije.

Gljučne riječi: rodna ravnopravnost, žene koje su preživjele seksualno nasilje, žena u izgradnji mira

Borderline razvojni poremećaj – rano prepoznavanje i terapijske mogućnosti: Gdje smo sada i kamo idemo?

Prof. dr.sc. Mirjana Graovac

specijalist psihijatrije

subspecijalist dječje i adolescentne psihijatrije

subspecijalist psihoterapije

Specijalna bolnica MEDICO Rijeka

mirjanagraovac25@gmail.com

mirjana.graovac@medico.hr

Sažetak: Dijagnoza Graničnog poremećaja ličnosti ili „borderline“ donedavno je bila rezervirana samo za osobe starije od 18 godina. Važeće klasifikacije psihijatrijskih poremećaja „dopuštaju“ postavljanje ove dijagnoze kod mlađih dobnih skupina i danas dijagnozu borderline razvojnog poremećaja (BPL) možemo postaviti adolescentima od 16 godina. Ukoliko ima naznaka ovog poremećaja u ranijoj dobi, preporuča se uporaba termina „razvojni borderline rizici u djetinjstvu“.

Temeljna obilježja BPL-a su pervazivni obrasci nestabilnosti u interpersonalnim odnosima, vlastitoj slici o sebi i vlastitim osjećajima. Adolescencija je „pogodna“ za razvoj BPL zbog samih karakteristika adolescencije, posebice nestabilnosti i impulzivnosti. U zadnje vrijeme bilježi se trend porasta adolescenata čije psihičke smetnje zadovoljavaju dijagnostičke kriterije za postavljanje dijagnoze BPL. Nestabilni objektni odnosi i afekti, sklonost destrukciji i samoozljeđivanju, izražena impulzivnost, niske strategije rješavanja problema, poremećaji identiteta, pojačana pobuđenost, teško podnošenje tjeskobe jesu tipični simptomi razvojnog BPL-a. Stoga su i kliničke prezentacije ovog poremećaja u adolescenciji vrlo raznolike, a simptomi zbunjujući i frustrirajući za roditelje, skrbnike i učitelje. Nerijetko se radi o akutnim rizičnim stanjima i oštećenjima koje impliciraju hitnu intervenciju. Osim toga BPL pokazuje veliki potencijal za dugotrajne i ozbiljne posljedice na razvojnom planu, u području zdravlja, školovanja i psihosocijalnog funkcioniranja. Nadalje, BPL karakteriziraju brojni komorbiditeti. Stoga, je potreba za prepoznavanjem BPL kod mladih i uključivanje u tretman važna zadaća profesionalaca koji se bave dijagnostikom i tretmanom adolescenata.

Prepoznavanje BPL kod adolescenata nije uvijek uspješno i u praksi ovakva djeca i adolescenti nerijetko „dobivaju“ vrlo različite psihijatrijske dijagnoze. Stoga je prvi korak kvalitetna procjena temeljena na algoritmima struke.

Etiologija BPL-a je multifaktorijelna. Smatra se da se radi o kombinaciji bioloških, psiholoških, razvojnih i socijalnih čimbenika, pri čemu genetika objašnjava 42% varijacija u obilježjima BPL-a, dok ostali čimbenici objašnjavaju preostalih 58%.

U tome se području može tražiti potencijal terapijskih intervencija. Veća neuroplastičnost mozga djece i adolescenata u odnosu na odrasle daje nadu da se pravovremenim i primjerenim terapijskim intervencijama potvrde rezultati istraživanja koji pokazuju da manifestacija BPL-a u razvojnom periodu ne podrazumijeva nužnu progresiju BPL-a u odrasloj dobi.

Terapijske intervencije temelje se na valjanoj dijagnostičkoj procjeni i terapijskom planu, uz individualno procijenjen omjer potrebnih psihoterapijskih i farmakoloških postupaka uz rad s roditeljima.

Ključne riječi: borderline razvojni poremećaj, djeca, adolescenti, razvoj, terapijske intervencije, psihoterapija.

Život djeteta unutar sustava

Karen Fried, Psy.D., MFT

Healing Connections by Karen Fried, Inc.

Predsjednica, Zaklade Violet Solomon Oaklander

12401 Wilshire Blvd., Suite 300 Los Angeles, CA, USA 90025

karen@karenfried.com

Sažetak: Od Brofenbrennerove teorije ekoloških sustava (1979) i razmatranja razvoja djeteta kao procesa koji se odvija na polju odnosa unutar različitih konteksta, možemo razmotriti sudjelovanje djece i njihovu prilagodbu u različitim društvenim sustavima koji uključuju obitelj, školu, lokalnu zajednicu, religiju, kulturu, zakon ili vladu, rekreativne grupe i medicinsku ili psihološku skrb. Djeca bi svakako trebala imati koristi od svakog sustava. Ali su istodobno podložna očekivanjima i ograničenjima svakog sustava. Uzimajući u obzir posebnu ranjivost djece, Konvencija Ujedinjenih naroda o pravima djeteta (1989.) tvrdi da se djetetu mora jamčiti temeljna prava koja ih štite od potencijalnih rizika kao što su nasilje, zlostavljanje,

zanemarivanje, iskorištavanje, neadekvatno obrazovanje i omogućiti im pravo na samoizražavanje.

Ova prezentacija ima za cilj utvrditi kako mladi ljudi percipiraju i prikazuju utjecaje sustava na njihove živote; razmotriti načine kojima mogu maksimizirati korisne učinke sustava i izbjeći štetne učinke; i omogućiti članovima publike da dožive projektivno iskustvo fokusirano na posljedice sustava.

Metoda kojom ova prezentacija nastoji postići ove ciljeve je trostruka. Prvo, identificira sustave koji tipično utječu na djecu i adolescente. Zatim koristi Oaklanderov model za istraživanje prednosti i rizika svakog sustava. Konačno, ispituje crteže djece i tinejdžera koji prikazuju moć ovih sustava u njihovim životima. Kao i sve projektivne tehnike Oaklanderovog modela, crteži su izvučeni privlačnim uputom. Kao takvi, oni su neodređeni, usmjereni prema klijentu, netumačeni izrazi dječje povezanosti sa sustavima i unutar njih. Rezultati uključuju niz crteža sa odgovorima na prepreke i prednosti sustava. Promatranje projektivnih vježbi, prikupljenih iz Violetinog Oaklanderovog arhiva i moje vlastite terapijske prakse tokom desetina, snažno sugerira da mladi ljudi mogu izraziti duboki utjecaj sustava na njih. Promatrani materijal također sugerira na sposobnost djece i tinejdžera da izvuku korist od sustava i da se nose s njihovim negativnim učincima ovisi o pomoći odraslih u njihovim životima, uključujući i terapeute.

Zaključno, proučavanje projektivnih kreacija zasnovanih na iskustvima djece i adolescenata unutar obitelji, škole, kulture ili drugog sistema otkriva njihova iskustva i svijest o utjecaju sistema. Osim toga, ova zapažanja čini se pokazuju, na bolje ili na gore, nedostatke pozitivnih atribucija ili na nedostatke koje svaki system ima na i za mlade ljude te da oni uglavnom proizlaze iz prisutnosti ili neprisutnosti podrške koju dobiju od odraslih iz okruženja.

Glavne riječi: Teorija ekoloških sistema-sustava, Djeca u sistemima- sustavima; Projektivne intervencije, Samoizražavanje djece

Život adolescenta unutar (virtualnih) sustava

Prof. dr.sc. Mirjana Mavrak

Prof. pedagogije i psihologije, dr. sc.,

Univerzitet u Sarajevu, Filozofski fakultet

Sažetak: Adolescencija je tranzicijski period u životu čovjeka kojim dominiraju transformacije djeteta u odraslu osobu. Dok pubertet karakteriziraju obuhvatne i burne tjelesne promjene u tinejdžerskim godinama, adolescenciju označava bujanje mentalnih kapaciteta osobe. Čini se da psihološki razvoj „trči“ za biološkim s ciljem uspostavljanja ravnoteže među različitim zrelostima osobe: biološkoj, psihološkoj, socijalnoj, profesionalnoj. Biti „mlađi odrasli“ u dobi od 20 godina starosti je prije 40 godina bio uobičajen status. Danas je unutar iste kronološke dobi primjerenije govoriti o statusu „stariji adolescent“, jer se uslijed promjene životnih okolnosti mijenjaju relacije među tipovima zrelosti u razvoju jedinke. Psihoterapijski i edukacijski rad s adolescentima stoga trpi promjene, a otpor promjenama jednako je prisutan kako u skupinama korisnika tako i među profesionalcima – psihoterapeutima i edukatorima. Dok ekologija ljudskog razvoja kao poznati teorijski koncept omogućava analizu mikrosustava, egzosustava i makrosustava adolescenta, mezosustav i kronosustav postaju važniji u radu s ljudima: međuljudski odnosi i vrijeme koje prirodno isходи promjene postaju fokus psihoterapije i poučavanja. Povezati adolescenta sa sobom i drugima koji mogu biti podrška na putu razvoja ostaje osnovni terapijski cilj, ali se u suvremenim uvjetima odrastanja mijenjaju mnogobrojne paradigme. Paradigma psihoterapijskog ovdje i sada uslijed digitalizacije života više nije samo prostorno određena realnim mjestom na kojemu boravi adolescent niti podrazumijeva samo realno vrijeme u kojemu egzistira kontakt, a fobije dobivaju novi izgled. Sustavi adolescenta 21. stoljeća definirani su digitalizacijom kao i svijet psihoterapijskog i edukacijskog rada – „psihoterapija na daljinu“ i „učenje na daljinu“ postaju koncepti koje profesionalci proučavaju i poučavaju u novim andragoškim ciklusima. Izlaganje o funkcioniranju adolescenata u suvremenim eko-sustavima fokusira se na kompleksnost refleksivnog učenja u algoritamskoj kulturi, te postojanje otpora promjenama kako adolescenata, tako i psihoterapeuta i edukatora, koji dijele virtualnu stvarnost i eko/sustave.

Ključne riječi: adolescencija, ekologija ljudskog razvoja, digitalizacija rada u pomažućim profesijama, učenje na daljinu, andragoški ciklus

Unapređenje blagostanja i izgradnja zdravih odnosa: Rad s ključnim kompetencijama obitelji u terapiji

Bruno Van den Bosch

Osnivač Educatieve Academie

Član upravnog odbora

<https://educatieve-academie.be/>

Predsjednik Europskog udruženja za integrativnu psihoterapiju

European Association for Integrative Psychotherapy

Sažetak: Konceptualna interakcija (pristup Integrativnoj psihoterapiji) je sveobuhvatan pristup unutar područja psihoterapije koji priznaje složenu prirodu ljudskih iskustava i naglašava značaj suradnje unutar obitelji.

Ovo predavanje istražuje temeljne kompetencije obitelji u okviru Konceptualne interakcije, osvjetliviši ključne uloge komunikacije, empatije, otpornosti i postavljanja ciljeva. Razumijevanjem i razvijanjem ovih kompetencija, obitelji mogu ne samo poboljšati svoje blagostanje već i doprinijeti učinkovitom liječenju mentalnih poremećaja i razvoju zdravih odnosa u kontekstu terapije.

U ovom predavanju, pogledat ćemo važnost ulaska u interakciju unutar obitelji. Efikasna interakcija služi kao temelj za razumijevanje i rješavanje sukoba, kao i za promicanje emocionalne povezanosti i podrške. Naglašavanjem otvorene i empatične interakcije, obitelji mogu stvoriti sigurno i njegujuće okruženje za rast i izlječenje.

Empatija, još jedna ključna kompetencija, igra ključnu ulogu u izgradnji snažnih obiteljskih odnosa. Empatijom prema iskustvima i emocijama jednih prema drugima, članovi obitelji mogu razviti dublje razumijevanje i povezanost, što vodi većem povjerenju i uzajamnoj podršci.

Otpornost je osnovna kompetencija koja omogućava obiteljima da se kreću i nalaze put van izazova i neprilika. Razvijanjem otpornosti, obitelji se mogu oporaviti od neuspjeha, prilagoditi promjenama i održati osjećaj nade i optimizma. Štaviše, sposobnost zajedničkog postavljanja i postizanja ciljeva vitalna je u kontekstu terapije. Suradničkim identificiranjem i radom na zajedničkim ciljevima, obitelji mogu učvrstiti svoju vezu i olakšati pozitivne promjene. Ovaj proces omogućava članovima obitelji da preuzmu vlasništvo nad svojim terapijskim putovanjem i aktivno doprinesu vlastitom blagostanju.

Istražujući bitne kompetencije obitelji u okviru Konceptualne interakcije, ovo predavanje pruža vrijedne informacije i praktične smjernice terapeutima i obiteljima kako bi surađivali na izlječenju i rastu. Iskorištavanjem moći interakcije, empatije, otpornosti i postavljanja ciljeva, obitelji mogu ne samo poboljšati svoju dobrostanje već i doprinijeti učinkovitosti terapijskog tretmana i razvoju zdravih odnosa.

Ključne riječi: Konceptualna interakcija, suradnja, kompetencije obitelji, interakcija, empatija, otpornost, postavljanje ciljeva, zdravi odnosi.

Multidisciplinarni i međusektorski pristupi izgradnji otpornosti: Pomoć obiteljima i zajednicama da se nose s ranom traumom u djetinjstvu

Prof. dr. Michael Ungar, PhD

Kanadski istraživački centar za otpornost djece, obitelji i zajednice (titula)

Direktor, Istraživački centar za otpornost (titula)

Univerzitet Dalhousie, Halifax, Kanada

Michael.ungar@dal.ca

(902) 229-0434

www.michaelungar.com

www.resilienceresearch.org

https://www.psychologytoday.com/blog/nurturing-resilience

Sažetak:

Uvod: U ovom predavanju, Dr. Ungar će pokazati da je otpornost mnogo više od naše osobne sposobnosti da savladamo teškoće. Ona je zapravo odraz toga koliko dobro pojedinci, obitelji, institucije i zajednice surađuju kako bi stvorili prilike ljudima da dođu do resursa potrebnih za dobrobit, a da te resurse učine dostupnima na način koji ljudi doživljavaju kao smislen.

Cilj: Dr. Ungarovo istraživanje diljem svijeta sugerira potrebu za kulturno osjetljivim tumačenjem šta otpornost znači ljudima iz različitih pozadina koji žive u raznovrsnim zajednicama. Ovo predavanje će istražiti otpornost kao posljedicu toga kako višestruki sustavi surađuju kako bi podržali pozitivan razvoj nakon traume u djetinjstvu i kompromise nužne za osiguravanje oporavka i transformacije.

Metoda: Osvrtajući se na Dr. Ungarovo iskustvo kao jednog od vodećih svjetskih mislilaca o otpornosti i njegove brojne studije otpornosti diljem svijeta, ovo predavanje ispituje interakcije između psiholoških, socijalnih, ekonomskih i političkih sustava i njihovu ulogu u podršci dobrobiti djece i odraslih.

Rezultati: Vječiti optimist, Dr. Ungar nas ovim duhovitim pregledom znanosti o pozitivnom razvoju podsjeća da prava otpornost ne leži samo u našoj sposobnosti da se jednostavno oporavimo od teškoća. Ona se prije ogleda u našoj moći da sami sebi poremetimo rutinu i prihvatimo povremene, ali nužne promjene. Također će biti riječi o brojnim međudjelovanjima između sustava koji podržavaju otpornost, čime će se prikazati kompromisi koji se javljaju između sustava kada dođe do prilagodbe i transformacije.

Zaključak: Dr. Ungar će svoj govor završiti idejama o tome kako pojedinci, zajednice i stručnjaci za mentalno zdravlje mogu učiniti resurse za promociju otpornosti dostupnijima i pristupačnijima populacijama koje imaju djetinjstvo obilježeno nepogodama.

Ključne riječi: Otpornost; višestruki sustavi; razvoj djeteta i odrasle osobe; socijalna i fizička ekologija;

Psihoterapija para roditelj-beba

Dr Marija Stojković,

Dečiji i adolescentni psihoanalitički psihoterapeut

Psihoterapeut para roditelj beba

Specijalista psihijatrije

Gostujući predavač Tavistok Centra, London, UK

Clan UK Asocijacije Decijih i adolsecentnih psihoterapeuta (ACP)

Eduktor i supervisor Udruženja dečijih I adolescentnih psihoterapeuta Srbije (UDAPS)

Sažetak: Danas nema više nikakve sumnje da je odnos između bebe i roditelja (prvenstveno majke) od odlučujućeg značaja za razvoj ličnosti. Priroda i kvalitet ovog odnosa u velikoj meri određuje prirodu i kvalitet svih budućih odnosa koji će dete, a kasnije, i odrasla osoba ostvarivati.

Sposobnost za auto-regulaciju afektivnih stanja, koja je osnov za razvoj svih drugih psiholoških funkcija, se gradi upravo u i kroz odnos bebe sa najbližom okolinom. Kasnija iskustva modu da modifikuju, elaboriraju, dodaju ili oduzmu ali su osnovna putanja i pravac daljeg razvoja uspostavljeni. Što duže organizam ostane na jednom putu to ga je teže kasnije promeniti. Samim tim, jasno je koliko je važna rana intervencija, a posebno kod male dece i beba koja pokazuju znake uznemirenosti ili afektivne disregulacije. Iznenadjujuće je koliko je među opštom populacijom, ali i profesijama koje se bave decom, i dalje prisutan stav da doživljaji i iskustva tokom vrlo ranog detinjstva (prvih 12 meseci) ne mogu značajno da utiču na kasnija stanja jer 'se dete neće toga sećati' ili da je 'dete je malo i još ništa ne zna i ne razume'. Takođe, idealizovana slika detinjstva ne dopušta ideju da mala deca i bebe, mogu da osećaju duševnu i emocionalnu patnju i bol, pa čak i da budu ozbiljno depresivna.

Psihoterapija roditelj - beba ima za cilj da pomogne bebi i roditelju (najčešće je to majka) u situacijama kada je njihov odnos na bilo koji način poremećen. Razlozi za nezadovoljavajući odnos između roditelja i bebe se često mogu pronaći u roditeljskom emocionalnom stanju, ali i beba može doprineti poremećaju. Često se poremećaji u ovom odnosu manifestuju u problemima koji se pripisuju bebi kao što su poremećaji spavanja ili hranjenja, te se roditelji uglavnom prvo obraćaju pedijatrima za pomoć.

Cilj ove vrste psihoterapije je da se ostvari takav odnos između roditelja i bebe koji će biti povoljan za razvoj bebe, vodeći računa pre svega o potrebama bebe i pružajući neku vrstu strukture koja će bebi pomoći da nauči kako da reguliše svoja afektivna stanja. Prema ovom modelu psihoterapije beba se smatra aktivnim učesnikom u psihoterapijskom procesu te se intervencije i interpretacije upućuju i bebi, a ne samo roditelju.

Kroz ovo predavanje će biti predstavljane osnovne karakteristike psihoterapije para roditelj-beba koja se bazira na integraciji psihoanalitičkih znanja i veština sa saznanjima dobijenim kroz istraživanja razvojne psihologije i attachment teorije. Psihoanalitički okvir je osnova na koju se oslanja upotreba specifičnih tehnika ali i baza za razvoj teorijskih konceptata.

ključne reči: psihoanalitička psihoterapija, mala deca, bebe, roditelj

Izazovi u stvaranju terapijskog odnosa s adolescentima – Što oni stvarno trebaju od nas?

*Dr.sc. Vesna Hercigonja Novković,
Integrativni psihoterapeut za djecu, adolescente i odrasle,
Poliklinika Kocijan-Hercigonja, Zagreb
vesnahnovkovic@gmail.com*

Sažetak: Terapijski odnos osnova je uspešnog terapijskog ishoda. U radu s adolescentnim klijentima, ipak, stvaranje terapijskog odnosa često je otežano.

Adolescencija je period između djetinjstva i odrasle dobi i niti jedna terapijska intervencija nije kreirna za tu populaciju. Umjesto toga, prema njihovoj emocionalnoj i razvojnoj fazi modificiraju se terapijski pristupi namijenjeni djeci ili odraslima.

Adolescenti, u kontaktu s terapeutom, vrlo često prezentiraju otpor iz više razloga. Mnogi od njih dovedeni su u terapiju bez ili protivno vlastitoj želji. Također, njihova razvojna faza ili nezrelost ne dopuštaju „dječjim“ ili „odraslim“ tehnikama poput Terapije igrom ili terapije bazirane na razgovoru da budu prihvaćene ili efikasne. Možda postoji „stigma“ u njihovim umovima o terapiji ili terapeutu da su „produžena ruka roditelja“ ili da je to „samo za one lude“. Najčešće ipak, adolescenti se nalaze u prekontemplativnoj fazi promjene u kojoj nisu svjesni što i kako žele promijeniti na sebi i svom funkcioniranju već su pretežno usmjereni na odgovornost i krivnju drugih. U toj je fazi uloga terapijskog odnosa da ih se zadrži zainteresiranima i uključenima.

Uključenost adolescenata u terapijski proces i stvaranje čvrstog terapijskog odnosa zahtijeva od terapeuta da bude, prije svega, autentičan, prisutan i ne prosuđuje, da bude kreativan, fleksibilan, otvoren, empatičan, podržavajuć i da koristi tehnike i intervencije podobne za dob i razvojnu fazu adolescenta. Ovaj rad istražuje intervencije i tehnike koje najbolje odgovaraju terapijskom radu s adolescentima s ciljem stvaranja čvrstog i bliskog terapijskog odnosa uzimajući u obzir kognitivne, emocionalne, ponašajne i socijalne aspekte svakog adolescenta.

Ključne riječi: terapijski odnos, adolescencija, otpori, intervencije i tehnike

Adolescenti i njihovi egzistencijalni problemi: Uloga pozitivne psihologije u terapiji

*Prof. dr. sc. Mila Golner-Vukov, FRANZCP
University of Auckland Faculty of Medicine and Health Sciences
Department of Psychiatry
Auckland District Health Board,
Manaaki House Community Mental Health Service
Auckland, New Zealand
Trinity Beach, Queensland, Australia 4879
E-mail: mila@xtra.co.nz*

Sažetak: Prema teoriji Erika Eriksona, peta razvojna faza u životu čovjeka se odnosi na adolescenciju sa pitanjem vezanim za identitet личности naspram difuzije identiteta. Ova faza razvoja podstiče kod adolescenata pitanja o sopstvenoj egzistenciji, o svojoj личности, šta je smisao života kao promjenama u odnosa prema autoritetu.

Egzistencijalni pristup treba uzeti u obzir kada adolescenti imaju problem da nadju svoje mesto u svetu, kada su u traganju za životnim smislom i postavljaju pitanjima vezanim zato šta je to sreća u životu. Većina konflikta u adolescenciji su ustvari egzistencijalna pitanja kao što su: sloboda izbora, odgovornost, osveščivanje problema sa izolacijom i šta je to životni smisao. U traganju za životnim smislom može kod adolescenata dovesti do povišene anksioznosti i doživljaja unutrašnje praznine. Sva ova pitanja mogu postati rizici za egzistencijalnu depresiju i suicidalnost kod mladih.

Talentova deca, posebno mladi, su u riziku od egzistencijalne depresije. Ova deca su obično vrlo inteligentna, imaju jaka osećanja i skloni su idealizmu. Oni također prepoznaju absurdnosti i nekonzistenciju kod drugih ljudi kao i nepravdu i hipokriziju u porodici i društvu. U svojoj potrebi da razumeju sebe i svet oko sebe, može dovesti do njihovog osećanja usamljenosti, razočarenje i frustriranosti. Obično su ova deca otudjena od svojih vršnjaka i izloženi su vršnjačkom nasilju i zastrašivanju. Oni veoma rano prepoznaju da su drugačiji od vršnjaka i okoline, osećaju se nemoćno da promene porodicu i socio kulturološko okruženje. Njihov doživljaj otudjenja i izolovanosti vodi ka depresiji i riziku od samoubistva.

Pozitivna psihologija je jedan od pristupa koji pomaže adolescentima da se izbore sa egzistencijalnom krizom. Pozitivna psihologija se odnosi na ono što je pozitivno kod ljudi i u okolini. Pozitivna psihologija potstiče snage kod mladih i stimuliše kvalitetni rast i razvoj.

S obzirom da 43% svih suicida je nastalo posle konflikta u porodici u kojoj vladaju haotični odnosi, otudjenje ili umrežanost sa nedostatkom empatije, topline i jasnih pravila, pozitivna porodična terapija je izuzetno važna u procesu podrške mladima sa egzistencijalnim problemima. Ovaj pristup stimuliše pozitivna osećanja kod članova porodice, fokusirana je na ovde i sada kao i na budućnost i podstiče rezilijentnost kod članova porodice.

Ključne reči: egzistencijalizam, adolescencija, depresija i suicidalnost, pozitivna psihologija.

Trendovi u dječjoj psihoterapiji: Između umjetnosti i znanosti

Oana Maria Popescu

Europsko udruženje za integrativnu psihoterapiju (Direktorica standarda obuke i supredsjedateljica Odbora za članstvo) - <https://www.euroaip.eu/>

*Europsko interdisciplinarno udruženje za terapijske usluge djeci i mladima (Blagajnica) - <https://eiatscyp.com/>
Udruženje za integrativno istraživanje, savjetovanje i psihoterapiju (Predsjednica) - <https://curs-psiho.com/>*

Sažetak: Je li dječija psihoterapija umjetnost ili nauka? Kao oblik umjetnosti, oslanja se na emocionalnu inteligenciju i relacijske sposobnosti terapeuta. Kao nauka, zasniva se na stečenim vještinama i znanju terapeuta dobivenim kroz rigoroznu obuku. Ipak, i znanost i umjetnost su višestranji pojmovi. Djelotvorni dječji psihoterapeut održava ravnotežu između ova dva elementa, kreativno i fleksibilno reagirajući na svakog pojedinačnog klijenta.

Međutim, za mnoge kliničare pristupanje vlastitom unutarnjem djetetu može biti prepreka. Zašto je ponekad teško spustiti se na pod s djetetom u igri, pjevati budalaste pjesme ili praviti smješne zvukove? Ova prezentacija će razmotriti poteškoće u usklađivanju sposobnosti djetinjeg igranja i izražavanja s potrebom preuzimanja uloge odrasle osobe, postavljanja granica i provođenja intervencija zasnovanih na dokazima. Uronit ćemo u neuroznanost koja stoji iza ovih naizgled razdvojenih komponenata, ilustrirajući kako mogu sinergijski djelovati u dječjoj psihoterapiji.

Gljučne riječi: dječija psihoterapija, umjetnost, znanost, neuroznanost

Psiholoski oporavak posle traumatskog događaja: Gde smo kao društvo zakazali?

Nataša Ljubomirović

Institut za mentalno zdravlje Beograd

Akademija za humani razvoj Beograd

Sažetak: Psihosocijalne intervencije nakon traumatskog događaja ključne su za pomoć pojedincima u oporavku i prevazilaženju posledica traume. Te intervencije pružaju podršku na emocionalnom, socijalnom i psihološkom nivou kako bi se smanjio rizik od razvoja dugoročnih problema. U Srbiji se desio nezapamćen zločin u maju 2023 godine, koji je okupio sve profesionalce koji se bave mentalnim zdravljem dece i mladih, ali i drugih profesija koji učestvuju u multidisciplinarnom zbrinjavanju ugroženih lica. Ovaj događaj nas i naveo da se zapitamo - Gde smo zakazali kao društvo? Koliko su važne sve strukture koje utiču na razvoj i dobro funkcionisanje jednog mladog bića? Od porodice, škole do prevencije u lokalnoj zajednici, putem preventivnih psihosocijalnih programa koji su usmereni na razvoj zdravih životnih veština i samog mentalnog razvoja i dobrog funkcionisanja mladog bića?

Prikazom prezentacije i diskusijom želim da dam doprinos formiranju nekih opštih načela na nivou regiona, koja bi bila strukturisana kao okvir buduće prevencije, ali i organizovanog brzog delovanja u slučaju negativnih događanja.

Gljučne reči: deca, mladi, traumatski događaj, preventivne mere i mere podrške za oporavak

Interpersonalna biologija u vrijeme umjetne inteligencije i etika u terapijskom radu

izv. prof. dr. sc. Goran Arbanas, dr. med., FECSM

psihijatar, psihoterapeut, forenzički terapeut, seksualni terapeut, grupni analitičar

Klinika za psihijatriju Vrapče

Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci

Sažetak: U posljednjih pedeset godina došlo je do velikih promjena u komunikacijskim tehnologijama koje su promijenile način na koji ljudi komuniciraju. Tijekom 100000 godina, od pojave Homo sapiensa na zemlji, ljudi su komunicirali direktno, govorom, jedan s drugim ili jedan s većom skupinom ljudi ili čovjek sam sa sobom. Pojavom telefona komunikacija postaje drugačija, udaljena, bez mogućnosti vizualnog kontakta. Pojavom pametnih telefona i društvenih mjera komunikacija se stubokom mijenja. Čovjek se može prezentirati na načine koji više ili manje odgovaraju njegovoj stvarnoj osobnosti (fizičkoj i psihičkoj). Na društvenim mrežama možemo formirati svoje profile (svoje reprezentate prema vanjskom svijestu) koji se mogu razlikovati od naših bioloških karakteristika (npr. možemo se prezentirati u drugom spolu, drugoj rasi, stavljati tuđe fotografije kao svoje i slično). Jednako tako, naša psihološka prezentacija može biti drugačija nego što bi bila u živo (npr. osobe sa socijalnom fobijom mogu iz sigurnosti svoga doma pokazivati svoju ličnost na načine koji su im u živo nemogući zbog njihove anksioznosti). S pojavom društvenih mreža čovjek može imati više reprezentata sebe koje pokazuje svijetu koji mogu biti više ili manje udaljeni od pravog selfa (različita dubina pukotine selfa), što može imati loše, ali i dobre strane. S pojavom sveprisutne i lako dostupne umjetne inteligencije (UI) pojavljuju se i nove mogućnosti. Danas je moguće stvoriti još življu, realniju i stvarniju sliku sebe u virtualnom prostoru, dajući sebi (i drugima) sposobnosti, osobine i vještine koje uistinu ne posjedujemo. Stvaraju se novi reprezentati sebe, koji su uljepšani, poboljšani.

Sve ovo vrijedi i za terapeute, a ne samo za pacijente jer i terapeuti mogu sebe profesionalno reprezentirati u virtualnom svijetu društvenih mreža i koristiti UI za reklamiranje.

Ovim novim razvojem pojavljuju se objektivni odnosi koji u prošlosti nisu bili mogući i koje rani istraživači objektivnih odnosa tijekom 1960-ih godina nisu mogli ni naslutiti.

U predavanju će se pokušati odgovoriti na pitanje stvaranja novih objektivnih odnosa u vrijeme umjetne inteligencije.

Ključne riječi: interpersonalna biologija, umjetna inteligencija, etika u terapijskom radu

Univerzalnost psihoterapijske etike u vrijeme društvenih paradoksa

Dr.sc. Irena Bezić, gestalt psihoterapeut, supervizor, trener

Predsjednica Europske asocijacije za psihoterapiju

EAP - <https://www.europsyche.org/>

Sažetak: Etika psihoterapije se odnosi na način odlučivanja u interakcijskom polju u kojem živimo: s jedne strane to je etika odnosa terapeut-klijent, a s druge se etička promišljanja odnose na sve ljude koji traže psihoterapijsku pomoć u određenom društveno-kulturološkom krugu. Psihoterapija ne postoji izvan društva i prilagođava se zajednici u kojoj se odvija, zastupajući univerzalne vrijednosti kao što pružanje adekvatne pomoći i posvećenost djelovanju u najboljem interesu klijenta bez obzira na njihovu različitost (vjersku pripadnost, seksualnu orijentaciju, dob, nacionalnost, sposobnosti ili socio-ekonomski status).

Društveni paradoksi se odnose na društvene kontradikcije kao npr. „ljudi kupuju oružje da bi se osjećali sigurno, a time povećavaju nesigurnost društva“, ili „koriste tehnologiju da poboljšaju komunikaciju, a time se gubi komunikacija uživo“, „nametanje vrijednosti dominantne grupe u zajednici stvara otpor i potiče razvoj suprotnih vrijednosti u subkulturama“, ili „uz razvoj demokracije u zemljama regije raste

konzervativizam i povratak tradicionalnim autoritativnim vrijednostima“.

U doba nesigurnosti pomaže činjenica da postoje i univerzalni etički principi kao osnova za psihoterapijski rad: “Ne škoditi klijentu”, “Poštivati klijentovo i terapeutovo pravo na samoodređivanje”, “Posvećenost stvaranju odnosa reciprocnosti i poštovanja”. Nekad ti principi nisu sukladni s aktualnim političkim ili tradicionalnim vrijednostima društva. Za društva u tranziciji etika psihoterapijskog odnosa može pomoći za orijentaciju u novim okolnostima.

Etika se ne svodi samo na usklađivanje vlastitih postupaka s postojećim kodovima etike ili etičkim smjernicama, nego zahtjeva od psihoterapeuta da uskladi svoje postupke s subjektivno viđenim univerzalnim etičkim vrijednostima, i to u polju koje se stalno mijenja. Etičke smjernice za rad psihoterapeuta se odnose primarno na dobrobit klijenta, fokusirajući se na promišljanje odgovornosti terapeuta prema sebi, kolegama, profesiji i zajednici.

Osnovni alat za ovako shvaćeno etičko postupanje je stalna samorefleksija i promišljanje specifičnosti konfliktnih silnica u pojedinačnim situacijama

Tipično za današnju svakodnevnicu su brze promjene i društvena nesigurnost. Događaju se promjene svjetonazora iz generacije u generaciju, dolazi do većeg polariziranja stavova, pritiska da se ljudi određuju prema dominantnim ideologijama. Vrijednost autentičnosti kao glavnog oslonca etičkog prosuđivanja gubi sjaj u svjetlu društvenih pritisaka- ali u radu psihoterapeuta je autentičnost i prisutnost način sklapanja odnosa terapeut-klijent . Taj odnos povjerenja, koji nosi terapijsku promjenu, je u direktnoj vezi sa autentičnim etičkim stavom osobe psihoterapeuta i može biti okosnica sigurnosti u odnosu – za razliku od nesigurnosti društvenih paradoksa. Promišljanjem etičnosti terapijskih postupaka, čuvamo uzajamni prostor odnosa terapeut-klijent i zajedno s klijentom stvaramo sigurno okruženje za daljnji rast i promjene.

Ključne riječi: psihoterapija, etika, vrijednosti, socijalna nesigurnost, socijalni paradoksi, autentičnost psihoterapeuta, etička odgovornost

Etički izazovi u komunikaciji i terapijskim odnosima: Tradicionalni principi u suvremenom radu s djecom i mladima

*Prof. dr. sc. Vera Daneš Brozek, dr. med.
Psihijatar i psihoterapeut*

Sažetak: U uvodnom dijelu daje se kratka napomena o etici kao znanosti , te postulatima na kojima ona počiva. Navodi se povezanost integrativne psihoterapije na širem etičkom planu sa načelima psihoterapije uopće, obzirom da se njome bave profesionalci primarno različitih, ali po suštini srodnih i komplementarnih naobrazbi.

U središnjem dijelu iznose se iskustva iz prakse koja su otvorila određena etička pitanja. Navode se zapažanja o prirodi psihičkih poremećaja s konstatacijom da je vremenom došlo do značajnog porasta psihički traumatiziranih pojedinaca. Pritom se elaborira pitanje u kojoj mjeri su sadašnji etički kriteriji primjenjivi na pojedince u subpopulaciji mladih. Daje se osvrt na osobenosti međuljudskih odnosa unutar obitelji i opisuje način na koji se problem pojedinca, posebno mlađih članova ispoljava danas. U nekoliko kazuističkih primjera daje se presjek etičkih pogleda na problem pojedinca od strane škole, ili drugih ustanova. Napominje se i utjecaj društvenih mreža kao novi izazov modernog vremena sa dvojnim učinkom na mentalno zdravlje i izgradnju ličnosti populacije mladih U središtu cjelokupnog problema je nepostojanje dovoljno kvalitetne međuljudske komunikacije Navedeni kazuistički primjeri pokazuju da su u etičkom pogledu i danas kao i prije najznačajniji čimbenici za uspješnu terapiju :solidna naobrazba psihoterapeuta, njegova motivacija za rad, te neupitan značaj i potreba supervizije profesionalaca.

Rad se zaključuje konstatacijom da su etički izazovi novog vremena itekako prisutni, ali ne i uvijek prepoznati. U nekim područjima društvene djelatnosti standardne etičke norme nisu u dovoljnoj mjeri

učinkovite što proizvodi frustracije kod stanovništva, jer ih se određeni dio opće populacije ne pridržava, (među najčešćim globalni centri moći). Treba spomenuti i za sada nedovoljnu ispitanoost opasnosti od mogućnosti široke zlouporabe umjetne inteligencije. Proces globalizacije na općem planu življenja svakodnevno ispoljava pored pozitivnih i svoje negativne strane. U pogledu psihoterapijske prakse ti se izazovi mogu prevazići pored ostalog putem postojeće kvalitetne izobrazbe edukacija, stavljajući u prvi plan njihovu motivaciju da se bave psihoterapijom i uz strogo poštivanje normi koje postavlja supervizija.

Ključne riječi: etika, psihoterapija, globalizacija

Dječja prava: Balans između zaštite i interesa djeteta

Prof. dr. Larisa Velić

Dekanesa Pravnog fakulteta Univerziteta u Zenici

Sažetak: Jasna pravila i postavljanje granica su sastavni dio pravilnog odgoja djeteta, ali još uvijek ne možemo tačno reći u kojem momentu se ta pravila trebaju uspostaviti, na koji način roditelji djecu trebaju upoznati sa tim pravilima, kako pravilno procijeniti granicu između sigurnosti i rizika?! Pravila i granice trebaju zaštititi dijete i omogućiti mu nesmetan razvoj i slobodu u skladu sa njegovim uzrastom. Život bez granica prouzrokuje stres, koji se manifestuje kroz razne opasnosti u koje se dijete dovodi i nedostatak pravilne interakcije sa drugima. Potencijalne opasnosti se nalaze svuda: u digitalnim medijima, na ulici, u školi, te je potrebno naći pravilan omjer između potrebe za zaštitom djeteta i slobode koju djetetu moramo pružiti. Dijete ima pravo zahtijevati da se poštuju njegova lična prava, njegov personalitet ili osobnost, pri čemu je osobnost jako širok pojam koji obuhvata izgled, razinu kulture, glas, čast, ugled, talent, inteligenciju i druge karakteristike njegove ličnosti, ali isto tako i njegova imovinska prava. Razlog predstavlja činjenica da bi se pravo osobnosti, bez njegove realizacije kroz imovinskopravnu sankciju, moglo pretvoriti u kategoriju samo moralno-etičkog karaktera.

U imovinska prava spadaju skoro sva subjektivna građanska prava (stvarna, obligaciona, nasljedna), osim onih koja su neimovinske prirode. Imovinom djeteta u pravilu upravljaju njegovi roditelji vodeći računa o njegovom interesu. Roditelji pri tome postupaju zajednički i sporazumno, osim u slučaju kada roditeljsko pravo vrši samo jedan roditelj. Imovinska prava djeteta su osigurana i na način da organ starateljstva može u svako doba zahtijevati od roditelja polaganje računa o upravljanju imovinom djeteta i o prihodima koji se ostvaruju za potrebe djeteta, a u slučaju da organ starateljstva utvrdi neke nepravilnosti, roditelji mogu biti stavljeni pod njihov nadzor.

Ključne riječi: lična i imovinska prava djeteta, interes djeteta, organ starateljstva.

Mentalno zdravlje djece i mladih u eri novih tehnologija

Akademkinja, Prof. Mirsada Hukić, dr. med

Mirsada Hukić

Akademija nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine

Institut za biomedicinsku dijagnostiku i istraživanje NALAZ

https://www.researchgate.net/profile/Mirsada_Hukic2

Sažetak: Nove tehnologije, uključujući kvantno računarstvo, umjetnu inteligenciju, sintetsku biologiju i razne digitalne medije, potiču brze promjene u našem svijetu. Iako ova dostignuća pružaju ogromne prilike za čovječanstvo, omogućujući pristup znanju, poticanje kreativnosti, komunikacije i političkog sudjelovanja, ona također predstavljaju značajne izazove, osobito za djecu i adolescente koji su sve više pod utjecajem tih tehnologija.

Mladi danas suočavaju se s povećanim rizikom od problema mentalnog zdravlja, poput anksioznosti i

depresije, često povezanih s njihovim interakcijama s digitalnim medijima i drugim tehnološkim alatima. Pritisak da traže potvrdu putem društvenih mreža, osjećaji isključenosti i nerealna očekivanja doprinose opadanju mentalnog zdravlja. Osim toga, korištenje igara, platformi za online učenje i drugih digitalnih tehnologija može imati i pozitivne i negativne učinke na njihovo emocionalno blagostanje.

Kako bi se ove tehnologije učinkovito iskoristile, ključno je suočiti se s njihovim negativnim učincima, uz naglašavanje njihovih prednosti. Obitelji, obrazovne institucije, industrija i kreatori politika moraju surađivati kako bi uspostavili etičke norme i odgovorne politike za korištenje tehnologije. Obrazovanje mlađih generacija u kritičkom razmišljanju i odgovornom korištenju svih oblika tehnologije je neophodno kako bi ovi snažni alati doprinijeli napretku i dobiti čovječanstva.

Kroz suradnju svih dionika, mogu se uravnotežiti koristi novih tehnologija uz ublažavanje njihovih negativnih utjecaja, posebno na mentalno zdravlje djece i adolescenata.

Ključne riječi: mentalno zdravlje, djeca, adolescenti, nove tehnologije, digitalni mediji

Blagostanje djece i terapijsko savjetovanje za djecu

Jocelyne Quennell

Naomi Moore

<https://www.wellbeingeducation.org/our-team>

Sažetak: Uključivanje djece i mladih na način koji ne predstavlja prijetnju kako bi se omogućila rana intervencija, prevencija i promicanje mentalnog zdravlja i emocionalnog dobrostanja djece može biti ključno. Ova prezentacija će kroz proaktivan, a ne reaktivan terapijski pristup pokazati načine na koje se podržava talent i interes djece u kontekstima u kojima ona žive, uče i igraju se. Pristup je nepatologizirajući, destigmatizirajući i za cilj omogućavanje djeci i mladima osjećaj dobrodošlice i poštovanja autentičnih njih onakvih kakvi jesu, umjesto da se medikaliziraju ili kriminaliziraju.

Ovaj je pristup interdisciplinarni i crpi iz područja rada s mladima, socijalnog rada, mentalnog zdravlja, participativne umjetnosti i obrazovanje, pružajući terapijsku podršku u informiranju o traumi na različite načine. To može uključivati sport, umjetnost, volju vrijeme, komunikacijsku tehnologiju, prirodu i komplementarno zdravlje.

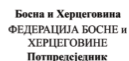
Terapijsko savjetovanje za djecu može omogućiti praktičarima da rade fleksibilno u kompleksnim situacijama i na različite načine koji omogućavaju dijeljenje priča kroz igru, izgradnju koherentnih narativa i duboka relaciona iskustva u praksi.

Ova će prezentacija zagovarati raznolikost pristupa, fleksibilan rad u kompleksnim situacijama kako bi se osigurala šira dostupnost, uz podizanje svijesti o kulturnoj raznolikosti. Prezentacija će nastojati inspirirati imaginaciju i osvijestiti simboličke vrijednosti slika i kreativnosti u integriranju teorije i prakse, pa je time prilika za promicanje refleksivnosti i refleksnog dijaloga o temama konferencije.

Ključne riječi: terapijsko savjetovanje, blagostanje djece, put oporavka



U saradnji sa:



Okrugli stolovi

Sažeci



Integracija interdisciplinarnih pristupa u zaštiti i ranom rastu i razvoju djece: Ključni stupovi učinkovite podrške djeci u svijetu promjena: Iskustva UNICEF-a

Globalni trendovi u ranom rastu i razvoju djece: Iskustva UNICEF-a

Mr.sc. Jela Aćimović, dr. med, epidemiolog

Šefica sekcije za zdravstvo - UNICEF Bosna i Hercegovina

Aldina Bukva-Mahmutović

Voditeljica programa ranog rasta i razvoja u Odjelu zdravstva - UNICEF Bosna i Hercegovina

Sažetak: Rano djetinjstvo predstavlja period najintenzivnijeg rasta i razvoja djeteta i kao takvo zaslužuje najveću pažnju zdravstvenog ali podjednako i ostalih sektora dječije zaštite svih nivoa. Navedeni period obilježen je najintenzivnijem rastom koji sa razvojnog aspekta pruža jedinstvenu šansu za razvoj i intervenciju. Rana detekcija razvojnih mijokaza djece, osobito od rođenja do treće godine života po standardizovanim Razvojno-bihejvioralnim skalama, treba biti imperativ primarne zdravstvene zaštite. Kroz blagovremenu i efikasnu multisektorsku saradnju stručnjaka koji pružaju pedijatrijske usluge ali i usluge mentalnog zdravlja, postiže se sveobuhvatan screening različitih razvojnih kašnjenja kod djece te ostavlja prostor za adekvatnu ranu stimulaciju u Centrima za rani rast i razvoj kojom se postiže optimalan razvoj i potencijal svakog djeteta.

Ključne riječi: rano djetinjstvo, rani rast i razvoj, Razvojno-bihejvioralne skale, multisektorska saradnja

Kako multidisciplinarni timovi mogu optimizirati zaštitu mentalnog zdravlja djece

Prof.dr.sc. Gordana Buljan Flander

<https://gordana-buljan-flander.com/>

gordana.flander79@gmail.com

Sažetak: Multidisciplinarni pristup u radu s djecom, a osobito zlostavljanom djecom, zlatni je standard kvalitete skrbi u svijetu. Multidisciplinarni tim u okviru zdravstvenog sustava uglavnom podrazumijeva liječnike – pedijatar/neuropedijatar/ginekolog te dječji i adolescentni psihijatar, kliničke psihologe, stručnjake edukacijsko-rehabilitacijskog profila – logoped/socijalni pedagog/defektolog i socijalni radnik. Također je poželjno da je barem netko od uključenih stručnjaka certificirani dječji i adolescentni psihoterapeut. Svi stručnjaci koji dolaze u kontakt s djetetom i obitelji trebaju biti posebno educirani o pravnim pitanjima, forenzičkom intervjuu, forenzički osjetljivom tretmanu, kriznim intervencijama, ali i ingerencijama i odgovornostima svakoga pojedinog člana tima. S obzirom na rizike od retraumatizacije i kontaminacije iskaza djeteta, preporuča se da o samim spornim događajima s djetetom razgovara isključivo jedna osoba, jednom ili više puta, ovisno o potrebama i specifičnom slučaju. Kao dodani članovi multidisciplinarnog tima mogu se uključiti i terapijske životinje, primjerice psi pomagači, što prema suvremenim znanstvenim spoznajama značajno smanjuje stres djeteta pri obradi i tretmanu. Multidisciplinarni timovi sustavno surađuju sa svim drugim institucijama sustava. Iako tehnički i administrativno navedeno može biti zahtjevno, sukladno Konvenciji o pravima djeteta, takav obuhvatni pristup treba biti besplatan i dostupan svakom djetetu i obitelji. Umjesto da se pitamo što mi kao sustav trebamo od (zlostavljanog) djeteta, na ovaj način pitamo se i odgovaramo što (zlostavljano) dijete i njegova obitelj trebaju od nas. Paralelno s tim, svim stručnjacima uključenima u rad s ovom ranjivom skupinom nužan je supervizijski rad, kako bi se minimizirao rizik od posredne traumatizacije i sagorijevanja, a potaknule mogućnosti razvoja sekundarne otpornosti.

Ključne riječi: multidisciplinarni tim, intersektorska suradnja, dostupnost, prava djeteta

Reforma mentalnog zdravlja u Republici Srpskoj: transformacija brige za mentalno zdravlje mladih

Prim. Goran Račetović, dr. med.

specijalista psihijatrije

*Centar za zaštitu mentalnog zdravlja, JZU „DOM ZDRAVLJA“ Prijedor
Republika Srpska, Bosna i Hercegovina*

E-mail: gracetovic@yahoo.com

Sažetak: Početak reformskih procesa u oblasti zaštite mentalnog zdravlja u Republici Srpskoj i Bosni i Hercegovini započeo je 1996. godine, nakon završetka ratnih sukoba u zemlji, kroz različite programe i projekte sa glavnim ciljem kreiranja multidisciplinarnе, sveobuhvatne i stanovništvu dostupnije zaštite mentalnog zdravlja formiranjem centara za zaštitu mentalnog zdravlja.

Kroz tok reformskih procesa uočila se veoma značajna potreba i specifičnog pristupa u radu sa djecom i mladima, kao naročito vulnerabilnim grupama stanovništva (naročito u domenu promotivnih i preventivnih aktivnosti). Poseban fokus sa intenzivnijim osvrtom na potrebe ove populacione grupe bio je tokom posljednje faze Projekta mentalnog zdravlja u Bosni i Hercegovini (2018 – 2023), kojeg je implementirala Asocijacija Institut za stanovništvo i razvoj u partnerstvu sa Ministarstvom zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske i Federalnim ministarstvom zdravstva, te uz podršku Vlade Švajcarske.

Gljučne riječi: reforma, mentalno zdravlje, centar za zaštitu mentalnog zdravlja.

Obrazovanje kao štit: Razbijanje tišine o (seksualnom) zlostavljanju i jačanje podrške adolescentkinjama

Zaštitimo Adolescentkinje: Osnajivanje stručnjaka i podrška adolescentkinjama kroz specijaliziranu obuku u Bosni i Hercegovini

Sandra Kukić

Predstavnica odjela za zaštitu djece u UNICEF-u BiH

Zmaja od Bosne bb. Sarajevo

E-mail: sarajevo@unicef.org

Dr. sc. Mirela Badurina

Osnivač i direktorica BHIDAPA

Emerika Bluma 9A, Sarajevo, Bosna i Hercegovina

E-mail: mirela.badurina@bhidapa.ba

Prof. dr. sc. Gordana Buljan Flander

<https://gordana-buljan-flander.com/>

gordana.flander79@gmail.com

Prim. Mr. sc. Azra Arnautović, dr. med.

Pedijatar, integrativni psihoterapeut za djecu, adolescente i odrasle, supervizor i trener

BHIDAPA

Emerika Bluma 9A, Sarajevo, Bosna i Hercegovina

E-mail: azra.arnautovic@bhidapa.ba

Sažetak: Projekat “Zaštitimo Adolescentkinje,” koji je BHIDAPA realizovala u partnerstvu sa UNICEF-om i resornim ministarstvima, pokrenut je kao odgovor na globalne izvještaje Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) i UNICEF-a koji ukazuju na visoku stopu nasilja nad djecom, posebno seksualnog nasilja. Cilj

projekta bio je osnažiti stručnjake u zdravstvenom, socijalnom i obrazovno-odgojnom sektoru u Bosni i Hercegovini kroz specijalizirane obuke o prepoznavanju i intervencijama u slučajevima nasilja nad adolescentkinjama. Tokom šest ciklusa edukacija, u periodu od 15.02.2023. do 25.6.2024. godine, preko 430 stručnjaka prošlo je kroz teorijske, iskustvene i supervizijske module, obuhvatajući teme kliničkih intervjua, osnovnih intervencija i multidisciplinarnih saradnje u tretmanu različitih oblika nasilja. Fokus je bio na smanjenju negativnih posljedica nasilja na mentalno zdravlje i dobrobit adolescentkinja, te na prilagođavanju usluga njihovim potrebama. U okviru projekta, 60 adolescentkinja je učestvovalo u fokus grupama, pružajući vrijedne uvide o vrstama nasilja i potrebama za boljim uslugama. Evaluacije pokazuju visoku korisnost obuka, s preko 80% učesnika koji su značajno unaprijedili svoja znanja i vještine. Adolescentkinje su identifikovale potrebu za većom podrškom, edukacijom o nasilju i sigurnim prostorima za razgovor. Projekat je imao za cilj da doprinese razvoju usluga prilagođenih adolescentkinjama, s ciljem dugoročne zaštite njihovog mentalnog zdravlja. Rezultati i smjernice za poboljšanje pristupa uslugama zaštite i podrške biće predstavljeni na okruglom stolu pod nazivom “Obrazovanje kao štit.”

Glavne riječi: adolescentkinje, osnaživanje stručnjaka, specijalizirana obuka, intersektoralna saradnja

Važnost međunarodne suradnje u obrazovanju i osnaživanju stručnjaka za rad s djecom i mladima

*Prof.dr.med.sc. Dubravka Kocijan-Hercigonja
Neuropsihijatar, Integrativni psihoterapeut za djecu, adolescente i odrasle, mentor.
Poliklinika Kocijan Hercigonja
Zagreb, Hrvatska
E-mail: kocijanhercigonja@inet.hr*

Sažetak: Naše funkcioniranje, odnosi i komunikacija rezultat su odnosa djeteta sa okruženjem i važnim osobama od samog početka. Svjetska zdravstvena organizacija vrlo jasno definira što je mentalno zdravlje i kako razvijati prevenciju kroz primarnu, sekundarnu i tercijalnu razinu.

Okruženje i stavovi koji se generacijski prenose pod utjecajem su vjerovanja i stavova koji su zadovoljavali potrebe djeteta i adolescenta sa stajališta obitelji ali ne i promjena koje dijete i adolescent dobiva preko različitih medija. Postoje istraživanja na temu mijenja li se psihopatologija kod djece gdje su i roditelji i profesionalci imali stavove da se mijenja, međutim kao uzrok navode se različita mišljenja što utječe na sam pristup djetetu i adolescentu.

Radi navedenog a sa ciljem razumijevanja, adekvatne podrške i pozitivnog utjecaja na mentalno zdravlje u svijetu promjena neophodna je suradnja profesionalaca koji rade sa djecom i adolescentima kao i kontinuirana edukacijama posebice sa razmjenom iskustava.

Temeljem navedenog učinjene su u proteklom razdoblju suradnje posebice sa UNICEF-om i objavljena knjiga Dječja duša treba da se sluša u kojoj su navedeni stavovi, prijedlozi i načini pristupa a sve sa ciljem očuvanja mentalnog zdravlja.

Glavne riječi: međunarodna suradnja, obrazovanje, stručnjaci, djeca i mladi

Zaštita djece i rodno temeljeno nasilje: Percepcija, stavovi i praksa u Bosni i Hercegovini

*Autor: Dragana Bulić, nacionalna direktorica, World Vision Bosna i Hercegovina
Koaautor: Nela Hukić, voditeljica zaštite djece, World Vision Bosna i Hercegovina
<https://worldvision.ba/>*

Sažetak:

Uvod: Studija je provedena u sklopu projekta Ujedinjeni u vjeri, koji implementiraju World Vision Bosna

i Hercegovina i Međureligijsko vijeće Bosne i Hercegovine. Projekt ima za cilj angažirati mlade zajednice i lokalne vjerske vođe u borbi protiv rodno zasnovanog nasilja i nasilja nad djecom.

Cilj: Studija je istraživala percepcije, stavove i prakse u pogledu nasilja nad djecom i rodno zasnovanog nasilja među djecom i odraslima u Bosni i Hercegovini.

Metoda: Studija mješovitih metoda uključivala je anketiranje 1636 ispitanika, među kojima je 27% bilo djece (12-17), 45% mladih (18-24) i 28% odraslih (25+), dvije fokus grupe (FGD) s vjerskim vođama i ženama, te tri intervjua sa ženama. Podaci su analizirani pomoću inferencijalne i deskriptivne statistike za kvantitativne, kao i tematske analize za kvalitativne podatke.

Rezultati: Istraživanje je pokazalo da 40% ispitanika smatra da se psihičko nasilje nad ženama događa često ili svakodnevno u njihovim zajednicama, a slijede fizičko (31%) i seksualno nasilje (20%). Muškarci su daleko rjeđe doživjeli psihičko (18%), fizičko (10%) i seksualno nasilje (3%). Muškarci i žene imaju različite poglede na pojavu nasilja nad ženama, posebno za dobnu skupinu od 18 do 24 godine, gdje se 57% žena i samo 23% muškaraca slaže da se psihičko nasilje događa često ili svakodnevno. Dom se smatra rizičnim mjestom za fizičko (73%) i psihičko (67%) nasilje za žene, dok se seksualno nasilje uglavnom događa u javnim prostorima (56%).

Zaključak: Studija World Vision Bosnia and Hercegovina pokazuje da su i rasprostranjenost, kao i opravdanost nasilja, naširoko prisutni u zajednicama u Bosni i Hercegovini, pri čemu su muškarci više pod utjecajem štetnih društvenih normi i stereotipa nego žene. Nalazi pozivaju lokalne nositelje vlasti da vode zajednice u rješavanju ovog štetnog fenomena na održive načine.

Glavne riječi: Rodno uvjetovano nasilje, zaštita, društvene norme.

Specijalistička edukacija iz seksualnog zdravlja, psihoterapije i savjetovanja

izv. prof. dr. sc. Goran Arbanas, dr. med., FECSM

psihijatar, psihoterapeut, forenzički terapeut, seksualni terapeut, grupni analitičar

Klinika za psihijatriju Vrapče

Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci

Sažetak: Seksualna (psiho)terapija grana je psihoterapije koja se bavi prevencijom, savjetovanjem i liječenjem u području seksualnog zdravlja. Tijekom posljednjih 50 godina bila je često zanemarivana u okviru psihoterapije iz razloga što kulturološki, politički i vjerski stavovi uvelike utječu i na stajališta u području seksualnosti. Zanimljiv je podatak koji govori da u Europi sjevernije locirane i pretežito protestantske zemlje imaju veći broj seksologa od južnije smještenih i pretežito katoličkih zemalja. Ljudi koji imaju seksualne probleme obično se jave po pomoć nakon više mjeseci (ponekad i godina) od početka pojave simptoma, iz razloga što osjećaju sram, nelagodu ili pak ne znaju kome bi se javili (u našem okruženju, za sada samo Hrvatska ima edukaciju za seksualne terapeute, dok u drugim zemljama u regiji nema edukacije, pa time ni seksualnih terapeuta). Seksualne smetnje još su uvijek stigmatizirane, čak i više nego psihički problemi.

U okviru seksualnih smetnji, seksualno zlostavljanje i posljedice koje ono nosi najviše su stigmatizirajući i poznato je da velika većina osoba koje su doživjele seksualno zlostavljanje ovo zlostavljanje ne prijavljuje i ne traži pomoć oko njega. Seksualna (psiho)terapija upravo ima svoju ulogu i u prevenciji seksualnog zlostavljanja, kao i u prevenciji i liječenju posljedica seksualnog zlostavljanja, u radu sa žrtvama ali i u radu s počiniteljima.

Cilj seksualne (psiho)terapije jest omogućiti osobi da ima seksualni život bez seksualnih disfunkcija, koji je u skladu s njezinim životnim stavovima i s kojim je osoba zadovoljna.

Glavne riječi: seksualno zdravlje, prevencija, savjetovanje, terapija

Edukacija kao štit: Inovativni poslijediplomski edukacijski programi za unapređenje mentalnog zdravlja djece, adolescenata i odraslih

Dr. sc. Mirela Badurina, psihoterapeutkinja, trenerica i supervizorica, osnivačica i direktorica BHIDAPA - EAPTI

Mr. sc. dr. Azra Arnautović, pedijatarica, psihoterapeutkinja, trenerica i supervizorica

Dželila Mulić-Čorbo, psihologinja, psihoterapeutkinja, trenerica i supervizorica

Tanja Tankosić-Girt, psihologinja, psihoterapeutkinja, trenerica i supervizorica

BHIDAPA - EAPTI

Sarajevo, Emerika Bluma 9A, Bosna i Hercegovina

eapti@bhidapa.ba

Sažetak: Bosansko-hercegovačka integrativna dječija i adolescentna psihoterapijska Asocijacija (BHIDAPA) osnovana je 2014. godine kao odgovor na rezultate istraživanja o mentalnim poteškoćama kod djece i mladih u ranoj adolescentnoj dobi, uzimajući u obzir pokazatelje Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) i deficit stručnjaka u oblasti ranog prepoznavanja i efikasnih intervencija usmjerenih na očuvanje i unapređenje mentalnog zdravlja i dobrobiti djece i adolescenata. Uz podršku Prof. dr. sc. Dubravke Kocijan Hercigonja, specijalizovali smo se za edukaciju stručnjaka u oblasti integrativne psihoterapije za djecu, adolescente i odrasle, s posebnim naglaskom na osnaživanje stručnjaka koji rade s djecom, adolescentima i njihovim roditeljima.

Danas BHIDAPA, kao jedini Evropski akreditirani psihoterapijski trening institut u Bosni i Hercegovini iz oblasti integrativne psihoterapije za djecu, adolescente i odrasle, pruža interdisciplinarnе programe poslijediplomskog obrazovanja. Ovi programi uključuju specijalizirane treninge i supervizije koje obuhvataju najnovije terapijske prakse u skladu s evropskim standardima. Naši programi fokusiraju se na integraciju različitih terapijskih pristupa, uključujući elemente humanističke i razvojne psihologije, sistemskog i kontekstualnog pristupa, relacione psihoanalize, obiteljske i gestalt terapije, transakcione analize i neuroznanosti. Ovaj holistički pristup omogućava sveobuhvatan i prilagođen tretman djece, adolescentima, ali i odraslima koji su u ranijoj dobi preživjeli traume.

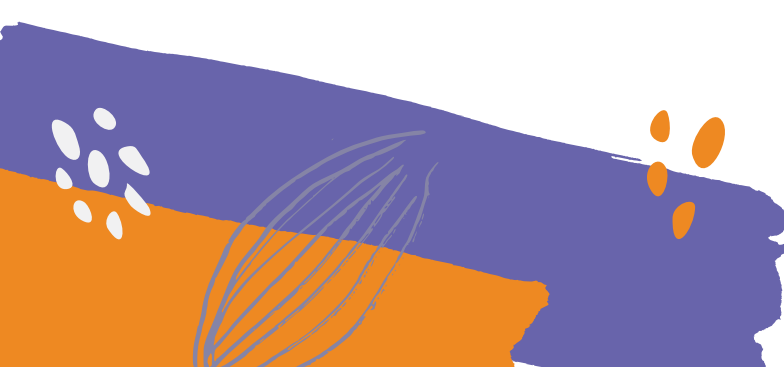
Na simpoziju pod nazivom "Obrazovanje kao štit" predstaviti ćemo šest poslijediplomskih edukacijskih programa za školsku 2024/2025 godinu. Programi uključuju: Integrativnu psihoterapiju za djecu i adolescente, Integrativno savjetovanje za djecu i adolescente, Integrativnu psihoterapiju za odrasle, Terapijske tehnike i vještine u radu s djecom, Specijalističku edukaciju iz seksualnog i reproduktivnog zdravlja, terapije i savjetovanja, te Superviziju. Ovi programi su dizajnirani kako bi odgovorili na specifične potrebe stručnjaka u prepoznavanju i efikasnom tretmanu (seksualnog) zlostavljanja i zanemarivanja, s posebnim naglaskom na djecu, adolescente i adolescentkinje.

Ključne riječi: edukacija, integrativna psihoterapija, djeca i adolescenti, mentalno zdravlje

Uz podršku:

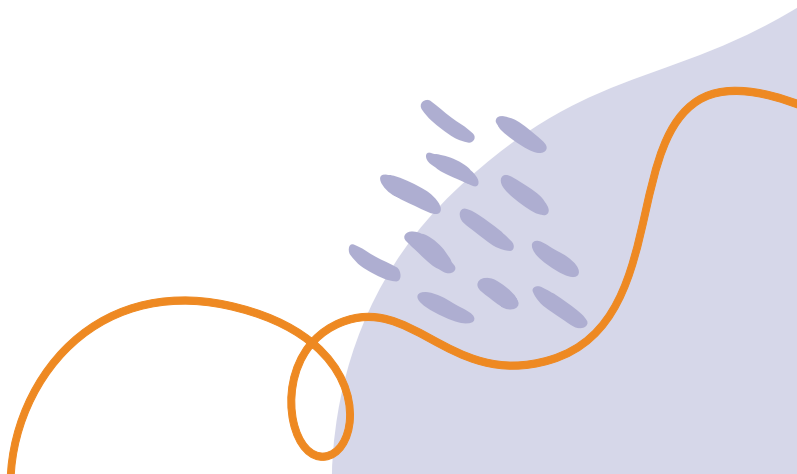


MD plus d.0.0



Simpoziji

Sažeci



O traumi: Transgeneracijska trauma i psihohocijalna podrška - Oralne prezentacije

Prenatalni posttraumatski stresni poremećaj – Modifikacija odnosa majke i bebe

Canevska, E, Stoimenova, E.

EAPTI Gestalt Institut Skoplje, Sjeverna Makedonija

<http://www.gestaltinstitut.edu.mk/>

Sažetak: Posttraumatski stresni poremećaj u perinatalnom periodu (P-PTSP) ostaje nedovoljno istražena pojava. Može se shvatiti kao subjektivna interpretacija traumatskog iskustva od strane majke, koja obuhvata period od bilo kog trenutka prije začeća do šest mjeseci nakon poroda, što doprinosi lošim odnosima majke i djeteta. Istraživanja pokazuju da oko 30% žena svoje iskustvo porođaja percipira kao traumatično. P-PTSP ima sistemski uticaj, utičući ne samo na pogođene žene već i na zdravstvene radnike, cijelu porodicu, i posebno, na najvažniji dijad u perinatalnom periodu: dijad majke i bebe.

Zdravlje majke tokom perinatalnog perioda posebno je ukorijenjeno u kvaliteti kontakta i odnosa s njom bebom. Razmišljajući o jedinstvenosti ove veze, pozivamo se na Nilsa Bergmana, koji je izjavio da je tijelo majke prirodno stanište bebe, osjećaj koji dodatno naglašava Ramirez, napominjući da je stanište porodilje tamo gdje je njeno novorođenče. Ova veza služi kao temelj zdravlja u perinatalnom periodu.

Perinatalni period je osjetljivo vrijeme za zdravlje majke, predstavljajući otvoreni prozor u kojem bi mogla doći do (re)traumatizacije. Međutim, predstavlja i priliku za poboljšanje dobrobiti majke i djeteta. Stoga je psihoterapija tokom perinatalnog perioda od ključne važnosti. Terapeutski, radimo na pružanju sigurnog prostora za žene da istražuju, pripovijedaju i pronalaze smisao u svojim iskustvima prije, tokom i nakon porođaja.

Da bismo podržali i olakšali ozdravljenje tokom ovog procesa, koristimo model salutogeneze ugrađen u gestalt terapiju. Gestalt psihoterapija tokom perinatalnog perioda igra ključnu ulogu u poboljšanju dobrobiti žena, beba, porodica i društva u cjelini.

Ključne riječi: Perinatalni posttraumatski stresni poremećaj, Odnos majka-beba, Salutogeneza, Gestalt psihoterapija

Dečija psihodrama kao modalitet rada sa djetetom sa selektivnim mutizmom

Autori:

Tatjana Krstić, Univerzitet u Novom Sadu, Medicinski fakultet, Katedra za psihologiju,

tatjana.krstic@mf.uns.ac.rs

Tatjana Barišić, Institut za zdravstvenu zaštitu dece i omladine Vojvodine, Novi Sad,

tatjana.barisic@izzzdiovns.rs

Marina Oros, Univerzitet u Novom Sadu, Filozofski fakultet, Odsek za psihologiju,

marina.oros@ff.uns.ac.rs

Sažetak:

Uvod: Selektivni mutizam (SM) je stanje u detinjstvu, koga karakteriše perzistentan neuspeh deteta da govori u određenim socijalnim situacijama, uprkos tome što u drugim situacijama nesmetano govori. Uglavnom komuniciraju koristeći neverbalne strategije. Obično se javlja pre pete godine života i češći je kod devojčica. Potvrđena je visoka korelacija između SM i anksioznosti, te SM po DSM 5 spada u grupu anksioznih poremećaja.

Cilj: Cilj našeg rada jeste da prikažemo mogućnosti, načine, izazove i benefite u sprovođenju dečije psihodramske grupe u koju je uključeno dete sa SM. S obzirom da je SM zasnovan na anksioznosti, želimo da sagledamo kako isceliteljska moć psihodrame, odnosno korištenje igre, dramatizacije i terapijskog

odnosa može da pomogne detetu da prevaziđe anksioznost od verbalnog izražavanja.

Metod: Prikazujemo dinamiku rada sa devojčicom koja je na početku psihodramske terapije bila uzrasta 6 godina i 10 meseci, dijagnostikovane kao SM. Dečija psihodramska grupa je trajala tokom 15 susreta. Grupu je činilo sedmero dece, od toga 3 dečaka i 4 devojčice (prosečan uzrast 7 godina i 2 meseca). Takođe je sa roditelji devojčice sa SM sprovedeno psihološko savetovanje. Kvalitativno su obrađeni ključni segmenti pojedinačnih susreta, kao i globalni učinak učešća u grupi za dete sa SM. Posebna akcenat u analizi je stavljen na dramsku projekciju i uloge koje je dete biralo.

Rezultati: Prve seanse je karakterisala inhibiranost i neuspostavljanje kontakata sa drugom decom, uz aktivno učešće u neverbalnim aspektima rada (crtanje, biranje kostima). Od šeste seanse se uočava postepena promena, kada počinje dominacija korištenja "agresivno- oslobađajućih" igračaka i iniciranje zajedničke igre sa dečacima, ali i početak oskudne spontane verbalne ekspresije. Neverbalna komunikacija je postala značajno bolja i jasnija. Zaključak: Dečija psihodramska grupa, uz savetodavni rad sa roditeljima može da predstavlja značajan terapijski potencijal za decu sa poremećajima vezanim za anksioznost, kao što je SM.

Gljučne reči: selektivni mutizam; psihodrama; grupna psihoterapija; deca

Prikaz radionica sa polaznicima/cama "Škole glume" na temi emocija – Pozorišna predstava "Ožiljci"

Autor: *Esmir Brodlija, dipl. psiholog, geštalt psihoterapeut i psihoterapijski savjetnik za djecu i adolescente*
Ko-autor: *Mirza Bajramović, magistar umjetnosti- akademski glumac*
JU "Dom zdravlja sa stacionarom" Kakanj, ZPO 110, 72240 Kakanj, cmz.kakanj@gmail.com

Sažetak: Emocije su sa nama oduvijek i one će biti dio našeg života zauvijek. Nekada predstavljaju ugodu i naš dan boje prijatnim bojama, nekada su neugodne pa naš dan oboje teškim bojama. Neizostavna su tema u radu svakog psihologa i psihoterapeuta, a inovativnim tehnikama se nastoje razumjeti emocije. U svom radu sa pojedincima i grupama, više puta sam se uvjerio kako djeca i mladi nisu vični da prepoznaju, imenuju i/ili svjesno reguliraju emocije. Polazna tačka u ovladavanju emocijama i regulacijom emocija jeste da ih naučimo prepoznati, imenovati, a time ćemo ih i uvažiti, otvoriti vrata za adekvatnu regulaciju istih. Cilj ovog rada je predstaviti primjer iz prakse multidisciplinarnog pristupa temi emocija, a iz kojeg je nastala pozorišna predstava „Ožiljci“, kolektivni autorski rad polaznika/ca „Škole glume“ Dramskog studija JU KSC Kakanj. Predstava se razvila iz radionica sa psihologom i geštalt psihoterapeutom, gdje se propitalo i razgovaralo o emocijama: brige, ljutnje, straha i tuge. Kroz prezentaciju će ukratko biti predstavljene radionice koje su prošli učesnici/ce „Škole glume“, a kroz koje su se upoznali/e sa svojim emocijama i načinom izražavanja emocija, te stekli iskustvo da su: „emocije uredi“.

Postigli smo to da je 7 mladih ljudi istraživalo i upoznavalo svoje emocije i regulisanje istih, što je pretočeno u scenarij za više puta nagrađivanu pozorišnu predstavu kroz koju je publici u više BiH gradova poslata poruka da su „emocije ok i da je potrebno baviti se svojim emocijama“. Ova suradnja je potvrdila da svi imamo odgovornost da mijenjamo introjekte i narative koji emocije stavljaju po strani, da su svi članovi društva važni, te da kroz multidisciplinarni pristup ovoj temi možemo doći do šire publike. Smatramo da bi suradnja različitih aktera iz područja psihologije, psihoterapije, kulture, umjetnosti, sporta, obrazovanja i drugih oblasti mogla doprinijeti izgradnji boljih kapaciteta emocionalne regulacije kod djece i mladih...

Gljučne riječi: Emocije, multidisciplinarnost, regulacija, pozorišna predstava.

Studija slučaja: Kada se droga pojavi kod maloljetnika: šta tada?

Adila Softić

JZU Zavod za bolesti ovisnosti ZDK Zenica adila_f@hotmail.com

Hassan Awad

JZU Zavod za bolesti ovisnosti ZDK Zenica <https://zedo-ovisnost.ba/>

Lejla Šaćirović

JZU Zavod za bolesti ovisnosti ZDK Zenica Zenica <https://zedo-ovisnost.ba/>

Eldina Selimović Džano

JZU Zavod za bolesti ovisnosti ZDK Zenica Zenica <https://zedo-ovisnost.ba/>

Mia Lamia Čustović

JU Zavod za bolesti ovisnosti KS Sarajevo <https://zalcnarc.net/>

Sažetak: Savremeno doba donosi brojne izazove, među kojima su maloljetnička delinkvencija, vršnjačko nasilje i nasilje u porodici. Iako postoje programi prevencije u obrazovnim ustanovama, malo se govori o tome šta se dešava kada maloljetnik koristi drogu i pokazuje nasilno ponašanje. Ovaj rad istražuje ulogu Zavoda za liječenje bolesti ovisnosti u tretmanu i prevenciji recidiva kod maloljetnika koji su već ušli u svijet droga.

Studija slučaja prikazuje primjer mladića T.T. (17), jedinog djeteta u porodici, koji je zbog zloupotrebe droga i nasilnog ponašanja od strane Suda upućen u Zavod na odvikavanje. Roditelji usljed svoje nemoći su tužili svoje dijete kako bi mu pomogli. Ranije hospitaliziran na odjelu za dječiju i adolescentnu psihijatriju. Kroz multidisciplinarni pristup Zavoda, koji uključuje psihijatra, psihologa/psihoterapeuta i socijalnog radnika, razvijen je individualni plan tretmana. Psihoterapijskim Triangularnim ugovorom naglašavamo važnost roditelja, TT i našu ulogu u tretmanu.

Rad analizira promjene u ponašanju T.T., ali i izostanak roditeljske brige i podrške. TT je prestao koristiti drogu pola godine tokom tretmana u Zavodu, te stiče uvid u neadekvatno roditeljstvo kao ključni faktor u njegovom problemu. Da bi dobio bilo kakvu pažnju, dok su roditelji okupirani poslom i bračnim problemima, počinje da ispoljava asocijalne oblike ponašanja. Dolazi do razvoda braka roditelja, što je primijećeno kao olakšanje za sve ali i dalje roditelji ostaju okrenuti sebi a ne rješenju krizne faze života djeteta. TT izlazi iz tretmana samovoljno pri punoljetstvu. Sa roditeljima suzdržan u komunikaciju. Kontakt sa ocem (bez majke) i Zavoda završen telefonskim razgovorom i prijedlogom za dalje.

Naglašavamo poseban značaj edukacije roditelja o roditeljstvu, razvoju djeteta, o ranoj detekciji problema zloupotrebe psihoaktivnih sredstava kao i odgovornost društva u pružanju podrške mladima suočenim s ovim izazovom.

Zaključak naglašava potrebu za sveobuhvatnim pristupom i saradnjom svih uključenih strana u tretmanu i prevenciji recidiva.

Ključne riječi: izazovi, ovisnost, maloljetnik, tretman, psihoterapija, odgojna mjera obaveznog liječenja

Od boli do blagostanja - gdje je tačka u kojoj se javlja bolest

Olivera M Cirkovic* BEOMED, Private Practice, Serbia

*Corresponding author: Dr. Olivera M Ćirković, MD, M. Psych. (GT), EAGT, BEOMED,

Privatna praksa, Adresa: 11 000 Beograd, Cara Nikolaja II, br. 57, Serbia,

Tel: +381 64 119 4747;

Email: olivera.cirkovic@map.org.rs

Sažetak: U skladu sa najčešćom definicijom bola u svetu, bol definišemo kao neprijatno čulno (senzorno) i emocionalno iskustvo. Bol je (još) jedan od načina na koje nam telo saopštava da nismo u ravnoteži. Bol

nam govori da nešto nije u redu i da je potrebno adekvatno lečenje (reakcija). Zbog toga za bol možemo reći da predstavlja komunikaciono sredstvo koje treba da bude ugledano. Ako smo u mogućnosti da ugledamo bol, shvatićemo da naš problem nije bol, već uzrok istog.

Bol je najčešće pogrešno shvaćen, nedovoljno dijagnostikovano i nepotpuno lečen/nelečen medicinski problem, naročito kod dece (Mathews, 2011). Dečja psihopatologija se ne pojavljuje iznenada, niotkuda. Ona uvek ima rane znake. Retrospektivno, tokom psihoterapije, nije teško identifikovati one vidljive signale koji su ostali neprimećeni ili, ukoliko su i bili primećeni, nisu bili ispravno kodirani. Bol nije jedina zdravstvena tegoba preko koje zdravstveni radnici umeju olako da pređu. Mnoštvo psiholoških i somatskih simptoma izmiče iz vida zdravstvenih radnika, provlači se ispod radara. Posledice su dugoročne.

Autorka ovog predavanja je motiv za doktorsku disertaciju i istraživački rad koncentrisala na ispitivanje somatskih, emocionalnih i psihičkih stanja dece i adolescenata i načina na koji ova populacija izveštava i tretira navedena stanja. Deca takođe često ne mogu da prepoznaju i izraze svoju, ličnu, psihičku patnju ili patnju one zajeđnice ili pojedinih njenih članova čiji su oni deo.

Istraživač zaključuje da se geštalt psihoterapijom može postići dobar efekat integrativne terapije za decu i adolescente koji pate, nose sa sobom odeređenu bol. Geštalt rad sa decom i adolescentima je kreativan. Omogućava deci i adolescentima (i njihovim roditeljima) da osete važnost značenja „biti prisutan“ u terapijskom okruženju. Iz tog razloga mogu da rade na svojim emocijama i osnažujući se da slobodnije komuniciraju o novo otkrivenim i definisanim emocijama.

Ovo izlaganje ima za cilj, da kroz prikaze slučaja i zanimljive detalje spomenutog doktorskog rada, približi i učini prihvatljivijim ideju da se geštalt psihoterapija može koristiti za lečenje dece i adolescenata koji trpe bol (fizičku ili emocionalnu), podjednako kao i njihovih roditelja. Svrha je da objedinimo rezultate onoga što znamo, dosadašnjeg rada i pokrenemo nova pitanja i dileme koje možemo zajedno, na vreme i kvalitetno, rešiti na mnogo višem nivou od individualnog tretmana. Sve što treba da uradimo je da napravimo preventivne mere kako bismo obezbedili da naša deca i adolescenti odrastaju u emocionalno i psihofizički zdrave osobe.

ključne reči: bol, psihičko i emocionalno zdravlje, psihosomatske tegobe, geštalt psihoterapija, deca, adolescenti

Podrška preživjelima seksualnog nasilja u ratu: Izazovi i mogućnosti

Autori/ Authors:

Tanja Tankosić Girt, dipl. psiholog,

EAP Porodično sistemski terapeut i Supervisor,

Shema terapeut pod supervizijom

Prim. Mr. sc. Azra Arnautović, dr. med.

Pedijatar, integrativni psihoterapeut za djecu, adolescente i odrasle, supervisor i trener

EMPATIJA

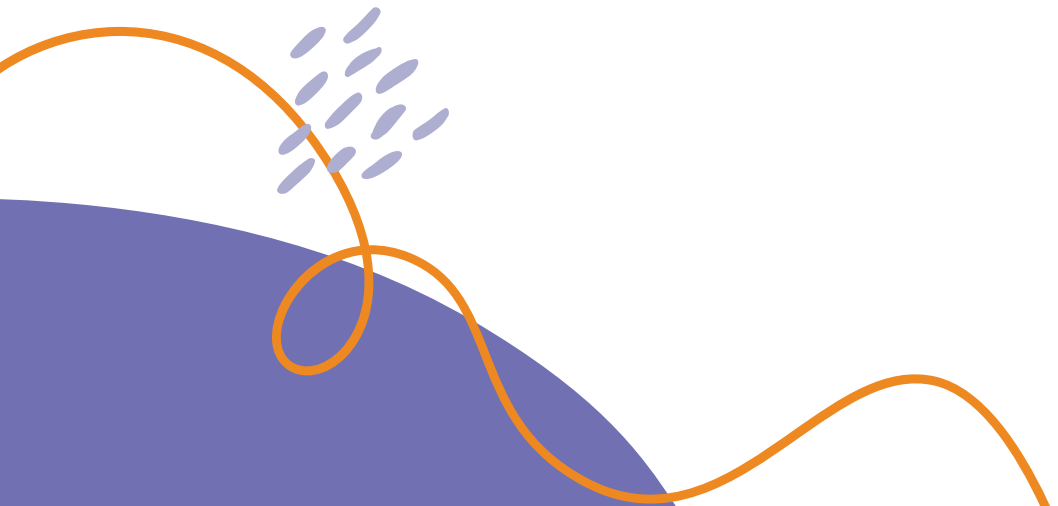
Tuzla, Bosna i Hercegovina

E-mail: azra.arnautovic@bhidapa.ba

Sažetak: Tokom rata u BiH (1992 – 1995) desila su se masovna, brutalna silovanja i seksualna zlostavljanja. Preživjele osobe te vrste torture i danas nose teška oštećenja kako tjelesnog tako i mentalnog i socijalnog zdravlja, što im otežava svakodnevno funkcionisanje. Podrška preživjelima seksualnog nasilja u ratu predstavlja jedno od najosjetljivijih i najkompleksnijih pitanja s kojima se danas suočavamo. Decenijama nakon završetka rata, značajan broj preživjelih se i dalje bore sa dubokim traumama i izazovima, uključujući stigmama, diskriminaciju, siromaštvo i pristup adekvatnoj psihosocijalnoj, medicinskoj i pravnoj pomoći. Neke od nevladinih organizacija formiranih tokom i nakon rata u svom radu su se fokusirale na psihosocijalnu pomoć i podršku ovoj kategoriji društva. U nekim sredinama veoma kasno se reagovalo na

ovaj problem. Dugo vremena je perzistirala "zavjera šutnje". Iako je vidljiv napredak u podršci i pomoći još uvijek postoje nemali broj preživjelih ratnog seksualnog nasilja koji se suočavaju sa vrlo fragmentiranim i sporim odgovorima na njihove potrebe. Porodice i zajednice često nemaju dovoljne kapacitete i resurse za zadovoljavanje potreba te preživjele i preživjeli nerijetko ostaju prepušteni sebi ili lokalnim organizacijama koje ulažu velike napore da objedine podršku i pomoć. Još jedan značajan izazov je pristup pravdi jer adekvatno kažnjavanje počinioca je jedan od preduslova u oporavku. Mnoge preživjele i preživjeli osjećaju se obeshrabreni da prijave zločine zbog složenih pravnih procedura, nedostatka povjerenja u pravosudni sistem, stigme i srama tokom pravosudnih procesa, te straha od retraumatizacije. Iako je postignut napredak u procesuiranju počinitelja ratnih zločina, mnogi slučajevi ostaju neriješeni, a preživjeli često bez osjećaja pravde i zadovoljštine. Unatoč ovim izazovima, postoji i niz mogućnosti za poboljšanje podrške preživjelima seksualnog nasilja u ratu u BiH. Jedna od ključnih razvoj integrisanih usluga koje uključuju medicinsku, psihološku, pravnu, ekonomsku i socijalnu podršku na jednom mjestu. Ovaj pristup bi omogućio brži i efikasniji odgovor na potrebe preživjelih i smanjio fragmentaciju usluga. Takođe, važna je edukacija profesionalaca u svim segmentima društva koji se bave preživjelima seksualnog nasilja, ali i podizanje svijesti unutar zajednica kako bi se smanjila stigma i predrasude prema preživjelima. Aktivnosti podizanja svijesti i edukacije mogu pomoći u izgradnji podržavajućeg društvenog okruženja koje potiče preživjele da potraže pomoć bez straha od osude ili diskriminacije. U ovom trenutku reparacija, rehabilitacija i svi oblici zaštite preživjelih predstavljaju izazov ali otvaraju prostor za unaprijeđenje kvalitete života, ne samo preživjelih nego i njihovih porodica.

Ključne riječi: seksualno nasilje u ratu, integrisana podrška i pomoć, pravda za preživjele



Uz medijsko partnerstvo:



Glavni medijski partner:



RADIOTELEVIZIJA BOSNE I HERCEGOVINE
РАДИО-ТЕЛЕВИЗИЈА БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ
RADIO AND TELEVISION OF BOSNIA AND HERZEGOVINA

Terapijski pristupi

Oralne prezentacije



Separacijska anksioznost adolescenta koji žive u domu

Anela Hasanagić, prof.dr. sc., anela315@gmail.com

Nermina Vehabović – Rudež mr.sci, nermina.vehabovic.rudez@gmail.com

Sažetak: Separacijska anksioznost je normativni razvojni događaj u ranom djetinjstvu i uglavnom prođe bez većih poteškoća ukoliko su okolinskih uslovi prilagođeni potrebama djeteta. Međutim, ukoliko dođe do promjena u porodičnim odnosima, bolesti majke ili oca ili ranim gubicima, separacijska anksioznost se može pojaviti u složenijem obliku i kasnije.

Cilj rada je predstaviti psihološke poteškoće adolescenata iz doma Mala škola, koji zapravo upućuju na jedan specifičan oblik separacijske anksioznosti. Primjenom kvalitativne metodologije analizirati ćemo i predstaviti terapijski rad sa petero adolescenata koji su u terapijskom procesu. Važno je napomenuti da terapijski rad sa ovom djecom nosi posebne izazove i za terapeuta, o čemu će u radu također biti govora. Rezultati analize pokazuju da se kod svih adolescenata (njih petero) koji su u procesu sad ili su bili u prethodnih godinu dana primjetni znaci separacijske anksioznosti koja korijen nalazi u ponovnom strahu od odvajanja. Iskustva koja takva djeca nose sa sobom i odvajanje od roditelja koje su doživjeli nisu bila pozitivna, tako da je ovaj sad strah od separacije, dodatno pojačan i praćen nizom psiholoških poteškoća.

Glavne riječi: Adolescenti, domska djeca, separacijska anksioznost

Povezanost nasilja nad životinjama s nasiljem nad ljudima

Goranka Rosanda Furlan, goranka.rosanda.furlan@socskrb.hr

Centar za pružanje usluga u zajednici Pula-Pola,

Aleš Furlan, ales.furlan@uptiv.hr

Udruga za pet therapy Indeficijenter

Sažetak: Zlostavljanje životinja i nasilje u obitelji obično se percipiraju i tretiraju kao odvojeni slučajevi, kojima se nadležni organi bave neovisno jedni od drugih i koji, naoko, ne iskazuju znatni poticaj za suradnju. Tamo gdje su ljudi ranije trivializirali zlostavljanje životinja govoreći: “to je samo pas” ili “djeca uvijek eksperimentiraju i traže se”, istraživanja prepoznaju da okrutnost, zlostavljanje ili zanemarivanje u bilo kojem obliku treba shvatiti ozbiljno. Zlostavljanje životinja često je “vrh ledene sante” i prvi znak upozorenja da su član obitelji ili cjelokupna obitelj u nevolji. Rezultatima istraživanja utvrđeno je da su ti oblici nasilja povezani, važno je da nadležne službe razumiju svoju ulogu pri međusobnom komuniciranju, suradnji i postupanju. Zlostavljanje je nerijetko ciklični čin i jedini način da se ciklus zaustavi jest intervencija; što je ranija intervencija u vidu prevencije to je veća stopa uspjeha. Kućni ljubimci dio su djetinjstva. Zlostavljanje životinja dio je međugeneracijskog ciklusa nasilja. Djeca koja žive u domovima s obiteljskim nasiljem i zlostavljanjem životinja upijaju nezdrave stavove i obiteljske norme i prenose te vrijednosti vlastitoj djeci kada odrastu. Djeca su često izložena ovom toksičnom okruženju, što ih dodatno desenzibilizira za nasilje i odvlači ih od iscjeliteljske moći empatije. Emocionalni utjecaj na djecu koja svjedoče ili počinu okrutnost prema životinjama može biti doživotan i razoran. Zlostavljanje životinja dio je složene konstelacije antisocijalnog ponašanja. Često je – ali ne uvijek – pokazatelj ili prediktor zločina drugih nasilnih radnji. Sve situacije zlostavljanja životinja, bez iznimke, moraju se shvatiti ozbiljno, treba ih se znati prepoznati na vrijeme. Razumijevanje zašto djeca mogu zlostavljati životinje ključ je za odgovarajuće strategije intervencije. Nasilje je nasilje. Razlika je samo u žrtvi.

Glavne riječi: Zlostavljanje. Predikcija. Životinje. Ljudi

Višeobiteljska grupna terapija – Sigurno mjesto adolescenta

Autori: Ivana Mošić Pražetina, dipl. socijalna radnica, psihoterapeut
Nikoleta Josipović, univ.mag.med.tech, psihoterapeut

Afilijacija: Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Klinika za psihijatriju, Vinogradska c. 29, 10000 Zagreb, Hrvatska; iprazetina@gmail.com, josipovic.nikoleta@gmail.com

Sažetak: Uključivanje adolescenata u obiteljsku psihoterapiju tijekom psihijatrijskog liječenja predstavlja veliki izazov za sve koji su uključeni u taj proces. Obitelji, gotovo bez iznimke, teže pronalasku odgovora zbog čega se tako nešto dešava baš njima, u čemu su pogriješili i kada, čime nesvjesno u obitelji potiču razvoj osjećaja krivnje i srama. Ponašanja u obitelji, odjednom su pod povećalom, a emocionalna ekspresija se povećava što posljedično pojačava, već postojeću, krizu u obitelji i često dovodi do međusobnog nerazumijevanja, optuživanja, zatvaranja komunikacijskih kanala i narušenih odnosa. Kada obiteljima ponudimo sistemsku perspektivu, koja psihičke poteškoće u obiteljima razumije i kao poziv na promjenu dotadašnjeg obiteljskog funkcioniranja, adolescentima pružamo priliku da ih njihova obitelj doživi, čuje i vidi na drugačiji (depatologizirajući) način. Obiteljima pružamo priliku da poboljšaju komunikaciju, razviju emocionalnu svjesnost, pouzdanije odnose, međusobnu suradnju i osnaže se za buduća izazovna vremena.

Višeobiteljska grupna terapija jedinstven je način liječenja, koji je potekao iz psihijatrijskog bolničkog okruženja i podrazumijeva uključenost dvije ili više obitelji te educiranog psihoterapeuta ili terapijski rad u paru s ciljem promjene postojećih obrazaca međuobiteljskih interakcija. Sastavni je dio programa liječenja na Klinici za psihijatriju KBC Sestre milosrdnice i uključuje rad s pacijentima s psihičkim poteškoćama u kasnoj adolescenciji.

Radom ćemo prikazati: 1) kako smo kao koterapijski par u grupnom bolničkom kontekstu, koristile usmjerene, planirane psihoterapijske intervencije sistemsko obiteljskog pristupa, 2) kako je grupna dinamika utjecala na promjenu stavova i uvjerenja kod adolescenata i pojedinih članova grupe, 3) kako smo koristeći sebe, kao alat u psihoterapiji, ponudile drugačije iskustvo prisutnosti i odnosa te 4) kako je kombinacija sveg navedenog promijenila komunikacijske obrasce u obiteljima i utjecala na poboljšanje odnosa između članova obitelji.

Ključne riječi: komunikacija, adolescencija, psihijatrija, višeobiteljska grupna terapija, sistemska obiteljska psihoterapija

Potrebe učenika, roditelja i nastavnika unutar obrazovnog procesa

Klementina Nuk-Vuković, klementina.nuk@gmail.com
Centar za mentalno zdravlje JU Dom zdravlja Vitez

Silvijo Vuković, silviovukovic74@gmail.com
Savjetovališta 'Soleirolia'

Sažetak: Cilj ovog kvalitativnog istraživanja bio je ispitati potrebe učenika, roditelja i nastavnika koji sudjelovali u Projektu primarne prevencije 'Zajedno za Tebe'. Ukupan broj sudionika koji su sudjelovali u edukativnim radionicama je 420, od toga na radionicama je sudjelovalo 197 učenika kroz 10 edukativnih radionica održanih za učenike, 92 roditelja kroz 8 edukativnih radionica održanih za roditelje i 131 nastavnik kroz 7 edukativnih radionica održanih za nastavnike.

Teme za djecu i adolescente pored direktnog rada na jačanju njihovih zaštitnih faktora mentalnog zdravlja i direktnih uputa kada i kako potražiti pomoć ako im je potrebna, imale su i radionički dio u kome su otvoreno i anonimno imati priliku napisati što njima treba od nastavnika, roditelja, prijatelja. Nastavnici i

roditelji su također imati priliku iznijeti svoje potrebe.

Učenicima koji su sudjelovali u projektu su učenici 8. i 9. razreda osnovnoškolskog obrazovanja i učenici srednjoškolskog obrazovanja, 3. i 4. razreda. Unutar pojedinih grupa, na početku izražavanje potreba-želja i očekivanja od drugih grupa, imamo dosta podudarajuće potrebe, koji su vrlo jasne i imaju jednu općenitu dimenziju, a odnose se na univerzalne vrijednosti kao što razumijevanje, poštovanje, pravednost ili ljubav. Nakon toga imamo individualnija očekivanja i potrebe koje se odnose na pojedinačna iskustva i stavove sudionika.

Odgovor na potrebe djece i adolescenata bit će važan zaštitni faktor njihovog mentalnog zdravlja, zaštita njihovog mentalnog zdravlja naša je obveza.

A jedini način da idemo u tom smjeru jeste da za početak pitamo djecu i adolescente što je to što njima treba.

Glavne riječi: potrebe, učenici, nastavnici, roditelji

Utjecaj dobi, spola i prosjeka ocjena na emocionalne probleme i probleme u ponašanju kod bosanskohercegovačkih adolescenata i odraslih

Lejla Mustoo Bašer, Faruk Obuća, Selma Tvrtković-Hasandić

Odsjek za psihologiju, Fakultet umjetnosti i društvenih nauka, Internacionalni univerzitet u Sarajevu, Sarajevo, Bosna i Hercegovina

Sažetak:

Uvod: Emocionalni problemi i problemi u ponašanju kod adolescenata i odraslih mogu značajno utjecati na njihovo cjelokupno mentalno zdravlje i akademski učinak. Ova studija imala je za cilj istražiti odnose između dobi, spola, prosjeka ocjena i emocionalnih problema i problema u ponašanju među bosanskohercegovačkim adolescentima i odraslim osobama.

Metode: Istraživanje je obuhvatilo uzorak od 144 učesnika. Podaci su prikupljeni pomoću Upitnika snaga i poteškoća (SDQ), koji mjeri emocionalne probleme i probleme u ponašanju, te sociodemografskog upitnika. Pirsonova korelacija i analize višestruke linearne regresije korištene su za ispitivanje povezanosti između varijabli. Nezavisni uzorci t-test i jednosmjerna ANOVA analize su korištene za istraživanje grupnih razlika između SDQ subskala.

Rezultati: Višestruke linearne regresijske analize su pokazale da su pol i dob bili značajni prediktori subskala emocionalnih problema i problema ponašanja. Međutim, nije utvrđeno da je prosjek ocjena značajan prediktor. T-test nezavisnih uzoraka otkrio je da su žene imale više rezultate u subskali emocionalnih problema. Jednosmjerna ANOVA je pokazala da su kasni adolescenti i mladi odrasli imali više rezultate u subskalama emocionalnih problema, problemima u ponašanju i hiperaktivnosti u poređenju sa srednjim adolescentima.

Zaključci: Studija sugerira da dob i spol značajno utiču na emocionalne probleme i probleme u ponašanju među bosanskohercegovačkim adolescentima i mladim odraslim osobama. Preporučuju se dalja istraživanja kako bi se potvrdili ovi nalazi i istražile ciljane intervencije za ove demografske grupe.

Glavne riječi: emocionalni problemi, problemi u ponašanju, adolescenti, odrasli, dob, spol, prosjek ocjena

Dijagnostika odnosa roditelj – dete

Maja Antonić, dipl. defektolog-oligofrenolog, sistemski porodični i integrativni dečiji psihoterapeut, majaantonic@pricaoivili.rs

Centar „Priča o vili“, Radnička 51b/1 Beograd, Srbija

Višnja Divild Žeželj, dipl.pedagog, integrativni dečiji psihoterapeut, savetovaliste.igrologija@gmail.com
Savetovalište „Igrologija“, Zmaj Jovina 12, Novi Sad, Srbija

Sažetak: Deca se osećaju bezbedno i voljeno kada imaju jake i pozitivne porodične odnose. Pozitivni porodični odnosi pomažu članovima porodice da rešavaju probleme, rade kao tim i uživaju u društvu jedni drugih. Pozitivni porodični odnosi se grade na kvalitetnom vremenu, komunikaciji, timskom radu i uvažavanju.

Kada se roditelji obrate za pomoć i sa njima obavimo inicijalni intervju dobijamo pregršt informacija. Ove informacije su nam veoma važne kao polazna osnova za rad, međutim one dolaze iz subjektivne perspektive roditelja pa često i oni sami nemaju uvid u nefunkcionalne obrasce u odnosima unutar porodice. Npr. često u praksi uvidamo bliskost među članovima porodice, ali izostanak jasne strukture koja utiče na neadekvatno ponašanje deteta ili npr. identičan roditeljski pristup u vaspitanju dece potpuno različitog senzibiliteta i dr. Strukturirana procena odnosa daje informacije koje već u startu terapijskog / savetodavnog rada pomažu roditeljima da menjaju negativne obrasce, dok stručnjacima daju jasnoću pri planiranju terapijskog procesa.

Dijagnostika odnosa roditelj-dete bazirana je na konceptima procene porodične igre po metodi Child Centered Play Therapy i Marschak Interaction Method a korigovana je za naše podneblje i potrebe.

U okviru prezentacije obuhvaćena je studija slučaja jedne porodice u okviru koje se precizno uviđaju razlike u postavljenim hipotezama sa početnim informacijama dobijenim od roditelja, promena perspektive nakon procene odnosa jednog roditelja (majke) i deteta i na posletku nakon celokupne slike dobijene opservacijom porodične igre (sa svim njenim članovima).

Na osnovu dobijenih informacija jasnije se definišu terapijski ciljevi i pravi precizniji plan tretmana.

Eklektički terapijski pristup u tretmanu djece sa selektivnim mutizmom – Prikaz slučaja

Nedim Prelić, JZU UKC TUZLA, nedim.prelj@ukctuzla.ba

Nera Kravić Prelić, JZU UKC TUZLA, gtrisa@yahoo.com

Sažetak: Selektivni mutizam predstavlja psihološko stanje koje se najčešće javlja kod djece, a karakterizirano je nesposobnošću djeteta da govori u određenim društvenim situacijama, dok u drugim okolnostima dijete normalno komunicira. Novije studije ukazuju da biološke komponente temperamenta i anksioznosti igraju ključnu ulogu u formiranju ovog poremećaja. Ovo psihološko stanje se obično smatra otpornim na promjene, no određene psihoterapijske metode se pokazuju efikasnim. Ovaj rad predstavlja prikaz slučaja eklektičkog terapijskog pristupa sa djetetom sa selektivnim mutizmom, sa fokusom na upotrebu kognitivno-bihevioralne terapije, terapije igrom i EXPRESS programa, uz praćenje efekata poboljšanja u domenu socijalne komunikacije. Prikaz ovog slučaja doprinosi razumijevanju kako različite terapijske metode mogu sinergijski djelovati u smjeru prevazilaženja simptoma selektivnog mutizma kod djece, te naglašava potrebu za individualiziranim pristupom koji je prilagođen specifičnim potrebama svakog djeteta.

Ključne riječi: selektivni mutizam, eklektički pristup, terapija igrom, kognitivno-bihevioralna terapija, EXPRESS program, dječija psihoterapija

Psihosocijalne intervencije žrtvama nasilja u porodici u zavodu za psihološku i socijalnu zaštitu JZU UKC Tuzla

Dr.sc. Samra Mahmutović, dipl. socijalni radnik, samra.mahmutovic@ukctuzla.ba

Mr.sc. Nera Kravić Prelić, dipl. psiholog

Nedim Prelić, dipl. psiholog

Larisa Buševac, mag. psihologije

Zavod za psihološku i socijalnu zaštitu, JZU Univerzitetski klinički centar Tuzla, Trnovac bb 75000 Tuzla Bosna i Hercegovina

Sažetak: Polazeći od savremenog pristupa, nasilje u porodici predstavlja globalni problem i javnozdravstveni problem koji ugrožava osnovna ljudska prava, porodicu i društvo u cjelini. Nasilje u porodici je prisutno ukoliko postoje osnovne sumnje da su učinjene radnje kojim član porodice nanosi fizičku, psihičku ili seksualnu bol ili patnju i/ili ekonomsku štetu, kao i prijetnje koje izazivaju strah od fizičkog, psihičkog ili seksualnog nasilja i/ili ekonomske štete kod drugog člana porodice. Na globalom nivou postoje mnogi strateški dokumenti čiji su cilj prevencija, intervencija i zaustavljanje nasilja u porodici. Za Bosnu i Hercegovinu neki od bitnijih su Strategija za prevenciju i borbu protiv nasilja u porodici 2021-2027 i Akcioni plan za prevenciju i borbu protiv nasilja u porodici u Tuzlanskom kantonu 2024-2025 u skladu sa kojom djeluje Zavod za psihološku i socijalnu zaštitu poštujući odredbe navedene u Protokol o postupanju u slučajevima nasilja u porodici za Tuzlanski kanton.

Zavod za psihološku i socijalnu zaštitu je aktivno uključen u savremene trendove. To se očituje u (1) prijavljivanju i evidentiranju svake sumnje i/ili nasilja u porodici (2) razvoju i primjeni psihosocijalnih intervencija za žrtvama nasilja u porodici kroz ambulantni ili bolnički rad (3) te izradi akcionih planova na području Tuzlanskog kantona koji su temelj borbe protiv nasilja u porodici.

Svrha ovog rada je (1) prikaz broja osoba kod kojih postoji sumnja i/ili nasilje u porodici kojima su pružene zdravstvene usluge u JZU UKC Tuzla (2) prikaz psihosocijalnih intervencija s žrtvama nasilja u porodici (3) prikaz rezultata psihosocijalnih intervencija s žrtvama nasilja u porodici (4) preporuke za provedbu psihosocijalnih intervencija s žrtvama nasilja u porodici u zdravstvenom sistemu Bosne i Hercegovine.

Glavne riječi: psihosocijalne intervencije, nasilje u porodici, žrtve nasilja

Pedagoški aspekti promicanja mentalnog zdravlja djece i mladih*

Doc. dr. Sara Jerebic, spec. ZDT, F

Filozofski fakultet u Rijeci, Hrvatska; Družinski inštitut Bližina, Celje, Slovenija

Sara.jerebic@blizina.si

Sažetak: Operacionalizacija mentalnog zdravlja ovisi o području znanosti i perspektivi stručnjaka. Promocija mentalnog zdravlja odgovornost je svih dionika uključujući obrazovanje, roditelje, a važnost promocije prepoznaje se u kontekstu ljudskih prava i holističkog pristupa. Odgojno-obrazovne ustanove ključne su za poticanje mentalnog zdravlja i razvijanje otpornosti djece i mladih. Unatoč istraživanjima koja ističu važnost podrške učitelja i stručnih suradnika kao nositelja prevencije problema u ponašanju uočava se izostanak jasno određenih pedagoških aspekata ovog fenomena. Nije jasno određena uloga i smjer obrazovanja budućih stručnih suradnika pedagoga u kontekstu prevencije i zaštite mentalnog zdravlja. Kroz interdisciplinarni pristup, želimo prikazati rezultate istraživanja sa smjernicama za rano prepoznavanje rizičnih čimbenika mentalnog zdravlja i za aktivnije uključivanje pedagoga u proces identifikacije rizičnih čimbenika za razvoj problema mentalnog zdravlja kao i poticanja partnerstva s roditeljima. Ova prezentacija doprinosi znanstvenim, razvojnim i praktičnim spoznajama iz područja pedagogije u promicanju mentalnog zdravlja djece i mladih kao važnog strateškog cilja Vijeća Europe i nacionalnih razvojnih strategija.

Ključne riječi: mentalno zdravlje, promicanje, pedagogi, partnerstvo, holistički pristup

* Istraživanje je provedeno u sklopu projekta Pedagoški aspekti promicanja mentalnog zdravlja djece i mladih (voditeljica J. Zloковиć, potpora Sveučilište u Rijeci. uniri-iskusni-drustv-23-25).

Projekt jačanja sestrištva u Bosni i Hercegovini: Jačanje sestrištva profesije i podrška medicinskim sestrama/tehničarima u pružanju visokokvalitetnih usluga svima, a posebno ranjivim i socijalno isključenim grupama stanovništva

Dipl.med.sestra Ermina Kalabić, mr zdravstvenih nauka

Menadžerica komponente B Projekta jačanja sestrištva u BiH

E-mail: ermina@fondacijafami.org

Sažetak: Projekt jačanja sestrištva u Bosni i Hercegovini (ProSes) podržava Vlada Švicarske a od 2012. godine provodi konzorcij Fondacije fami i Univerzitetskih bolnica u Ženevi, uz institucionalnu podršku Federalnog ministarstva zdravstva i Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske. U posljednjoj, konsolidacijskoj fazi, Proses projekt nastavlja jačati sestrištvo profesiju kroz podršku unapređenja profesionalnog okruženja i jačanja liderskih/menadžerskih kapaciteta medicinskih sestara-tehničara, te širenje patronažne djelatnosti na prostoru čitave BiH. Naglasak projektnih aktivnosti je na primarnoj zdravstvenoj zaštiti i razvoju kvalitetnih i sveobuhvatnih sestrištva usluga (promocija zdravlja, prevencija bolesti, liječenje i rehabilitacija), dostupnih svima a posebno ranjivim i socijalno isključenim grupama stanovništva (trudnice, porodilje, novorođenčad, osobe sa hroničnim masovnim nezaraznim oboljenjima, osobe sa invaliditetom, osobe kojima je neophodna palijativna njega i dr.). Poseban cilj projekta je postizanje održivosti postignutih rezultata kroz njihovu integraciju u zdravstveni sistem BiH. Zahvaljujući dosadašnjim projektnim intervencijama, između ostalog, kreirane su nomenklature sestrištva usluga, programi dodiplomskog i postdiplomskog studija na javnim fakultetima su usklađeni sa EU direktivama, standardizirani su nastavni planovi i programi studija sestrištva na osam javnih zdravstvenih fakulteta, izrađena je Knjiga stručnih sestrištva kompetencija, više od 450 medicinskih sestara-tehničara stekli su kompetencije za pružanje patronažnih usluga, dodatno je educirano više od 50 edukatora, mentora i supervizora za patronažnu i palijativnu njegu, verifikovano je pet edukativnih centara za patronažu u FBiH, dok više od 1100000 građana ima pristup sveobuhvatnim patronažnim uslugama u više od 60 općina u BiH. Osim toga, razvijeni su različiti kurikulumi za kontinuirane profesionalne edukacije medicinskih sestara-tehničara i andragoški priručnici za edukaciju njihovih edukatora, mentora i supervizora. S tim u vezi, u okviru predstavljanja projekta, promovisan je nedavno objavljeni Andragoški priručnik za stručnjake u oblasti zdravstvene njege u zajednici, koji će podržati kreiranje proaktivne i održive zajednice edukatora u oblasti patronaže koji će biti spremni educirati medicinske sestre-tehničare o temama bitnim za očuvanje zdravlja.

Ključne riječi: sestrištvo, sestrištva usluge, ranjive i socijalno isključene grupe stanovništva

Sram i transformacija srama

Prim. Mr. sc. Azra Arnautović, dr. med.

*Pedijatar, integrativni psihoterapeut za djecu, adolescente i odrasle, supervizor i trener
EMPATIJA*

Tuzla, Bosna i Hercegovina

E-mail: azra.arnautovic@bhidapa.ba

Dr. sc. Mirela Badurina

*Integrativni psihoterapeut za djecu, adolescente i odrasle, supervizor i trener
BHIDAPA*

Sarajevo, Bosna i Hercegovina

E-mail: mirela.badurina@bhidapa.ba

Sažetak: Sram se razvija u odnosu i kreativan je način prilagođavanja (preživljavanja) u prijetećoj okolini. Prema Bowlbyu (1973) kvaliteta ranih veza djeteta sa skrbnikom je baza za kasnije veze s ljudima. Ukoliko je primarna veza nesigurna to će imati negativan utjecaj na društveni život u djetinjstvu, adolescenciji i čak u odrasloj dobi (Sroufe, 2005, prema Muris i sur., 2013). Zbog bazičnog osjećaja neprihvatanja, nesigurno privrženi mladi su skloniji doživljavati odbijanje i sram. Istraživanja u odrasloj dobi su potvrdila da oni s nesigurnim stilom privrženosti češće doživljavaju sram. Razne su definicije srama i načini liječenja. Prema Geštalt terminima sram je regulator granice između selfa i društvenog polja. On regulira uzbuđenje, pomaže organizmu da se povuče iz aktivnosti za koju se smatra da je neprimjerena ili opasna. Sram je varijabla polja, osnovno stanje koje upravlja granicom kontakta; prirodni proces retrofleksije korišten kada osoba percipira da nema dovoljno podrške (Lee, 1995). Sram je visoko negativno i bolno stanje u kojem pojedinac percipira cijelog sebe kao nesposobnog (Lewis, 2000, prema Bennett i sur., 2010). Sram tipično karakterizira osjećaj inferiornosti i bezvrijednosti koji vodi želji da se pobjegne ili nestane (Tracy and Robins 2004., prema Muris i sur., 2013). Sram je karakterističan po želji da se sakrije oštećeni dio sebe i da osoba nestane, što je povezano s društvenom izolacijom i povlačenjem koji su rizični faktori za depresiju (Rubin i sur., 2009). Sram se može definirati kao moralna emocija koja regulira društveno ponašanje. Kada doživljava sram osoba može pokušati potisnuti taj osjećaj.

Potiskivanje srama može voditi ka tuzi i depresiji. U mnogim istraživanjima je pronađeno da je sram povezan s različitim psihološkim simptomima uključujući ljutnju i agresiju, sa PTSP- om, anksioznim poremećajima, problemima u hranjenju, patologijom ličnosti, suicidalnim ponašanjima, korištenjem supstanci.

U psihoterapijskom radu sram je tema koje se sporo, teško i u nekim slučajevima nikada ne dotičemo. Odgovornost psihoterapeuta je u tome da prvo razumije svoj sram i pokuša ga razriješiti ili kao prepoznati kontratransfer držati pod kontrolom. Liječenje srama može biti ostvareno kroz emocionalno korektivan odnos. Suština je prepoznavanje, razumijevanje i prihvatanje emocije srama. Radom će biti predstavljena vježba transformacije srama – čiji je cilj smanjenje ili nestanak simptoma srama i poboljšanje funkcionisanja osobe.

Ključne riječi: sram, transformacija srama, psihoterapija

Relaciono fokusirana transakciona analiza u radu sa mladima bez roditeljskog staranja: Od „Ružnog pačeta do labuda“

Sladana Cvjetković

Transkcionni analitičar -psihoterapeut

Savjetovališta „Filia“ Istočno Novo Sarajevo

Istočno Sarajevo, Bosna i Hercegovina

E-mail: cvjetkovicladjana@gmail.com

Sažetak: “Čovjek je biće odnosa, u odnosu se rađa, u odnosu se razvija, u odnosu se povređuje, u odnosu

se iscjeljuje” ove riječi bi ukratko sažele kako se u relaciono fokusiranoj transakcionoj analizi posmatra nastanak smetnji u funkcionisanju pojedinca ali i proces njihovog prevazilaženja. Fokus je na relaciji, odnosu koji pojedinac uspostavlja prema sebi, na osnovu relacija koje ima sa značajnim drugim i svijetom koji ga okružuje. Ove relacije su osnovna pokretačka poluga zdravog razvoja ali su i izvor trauma. Relacione traume nastaju iz nesigurne afektivne povezanosti sa roditeljem/ starateljem/značajnim odraslim, sa (ne) predvidljivim, učestalima prekidima kontakta (kumulativno dejstvo), kada su relacione potrebe djeteta nezadovoljene. I upravo, reparacijom ovog odnosa kroz odnos sa terapeutom koji usklađeno odgovara na relacione potrebe mlade osobe, ovaj odnos vremenom postaje sigurna zona i poluga daljeg razvoja. Uopšte govoreći, trajna šteta od traume ne nastaje od same traume već zbog nedostatka iscjeljujućeg odnosa u vrijeme i nakon oporavka te je odnos sa terapeutom prilika da se ova šteta ublaži ili prevaziđe.

U radu sa mladima bez roditeljskog staranja koji često razvijaju disfunkcionalne obrasce ponašanja je značajno što se u relacionoj TA sva ponašanja posmatraju u kontekstu njegove lične istorije (kontekst im daje smisao) i smatraju se maloadaptivnim pokušajima da se kompenzuje prekid kontakta sa drugima, nema patologizacije ponašanja, čime se relaksira kontakt sa njima. Intervencija normalizacije služi da se određena ponašanja povežu sa kontekstom u kojem su nastala, integrujući kognitivna, visceralna, emocionalna iskustva koja su fragmentisana zbog jačine boli koju imaju. I upravo navedeno omogućava dodatno povezivanja mladog sa terapeutom. Nepovjerenje često prati prve kontakte sa njima jer su relacione povrede duboke, ali strpljivo usaglašavanje sa praćenjem tempa i ritma mladog vremenom daje rezultat. Akcenat je na procesu, a ne na sadržaju ili kako bajka kaže da “ružno pače prepozna da je labud”.

Ključne riječi: relaciona transakciona analiza, odnos, trauma, proces

Psihoterapija potpomognuta životinjama u radu sa djecom i adolescentima

Tatjana Kapuralin, uni. dipl. soc. ped., Integrativni psihoterapeut ECP, Integrativni psihoterapeut za djecu i mlade pod supervizijom

*Obiteljsko savjetovalište Buje – Buie, Privatna praksa „Bubi“
tatjana.kapuralin@gmail.com*

Goranka Rosanda Furlan, prof. hrv. jez. i knjiž. i prof. tal. jez. i knjiž., Transakcijski psihoterapeut pod supervizijom

*Centar za pružanje usluga u zajednici Pula – Pola, Udruga za Pet Therapy Ineficijentier Vinkuran, Pula
goranka.furlan@uptiv.hr*

Sažetak: Psihoterapija uz pomoć životinja je rastuće polje psihoterapije koje posljednjih nekoliko godina dobiva veliku pozornost u zemljama zapadnog svijeta. Prisutnost životinja u terapeutskom procesu potiče vraćanje ravnoteže u životnom razvoju u kontekstu i kontinuumu svakog pojedinca. Gotovo svi psihoterapijski pristupi oslanjaju se na odnos između klijenta i terapeuta. Pri terapiji potpomognutoj životinjama (AAT), životinja je medij i aktivni sudionik u terapijskom procesu. Terapijom potpomognuto životinjama poboljšavamo socijalne interakcije, smanjujemo emocionalnu disfunkciju, jačamo kognitivne funkcije i omogućujemo indirektno učenje o samoregulaciji i samokontroli primjenjujući socio – emocionalne kompetencije u svrhu jačanja protektivnih faktora. Istovremeno pojačavamo odgojne ciljeve na nedirekivan način. Prednosti dječje psihoterapije usmjerene na kućne ljubimce obično se pripisuju životinjama kao pomagačima odnosa, kao izvoru povezanosti, opuštanja, utjehe i osnaživanja. Ove atribucije su prisutne u većini terapijskih procesa, koji uključuju odnos terapeut-klijent-životinja. Literatura o vezama između čovjeka i kućnog ljubimca pokazuje da oni često ispunjavaju četiri preduvjeta za vezu privrženosti: traženje blizine, sigurnu utočište, sigurnu bazu i bol zbog rastanka. Prisustvo životinje tijekom procesa predstavlja širok, bogat i snažan medij. Potreba za trećim čimbenikom u terapiji, često se spominje tijekom terapije s djecom, a za tu potrebu postoji mnogo rješenja u različitim oblicima terapije. U terapijskim seansama u kojima sudjeluju

životinje, životinja je posrednik između klijenta i terapeuta, omogućujući stvaranje sigurnog okruženja u kojem se odvija interakcija između klijenta i terapeuta, a pritom čuva djetetov osjećaj sigurnosti. Životinje

pridodaju mnogo bogatstva, raznolikosti i izbora praksi psihoterapije. Terapeuti psihoterapije uz pomoć životinja mogu izabrati određeni teorijski pristup i ostati unutar granica tog pristupa ili dodavati još nedirektivnih pristupa kao što je npr. Play Therapy. Klijenti ostaju u središtu trepautskog procesa bez obzira na teorijske pristupe koji su prikladni klijentovim potrebama u različitim fazama. Životinje će biti tamo, a terapeuti mogu dopustiti klijentima da surađuju sa životinjama na način koji im je potreban u bilo kojem trenutku terapije. Psihoterapija potpomognuta životinjama ciljana je i strukturirana intervencija koja uključuje i integrira životinju u zdravstvene, obrazovne, socijalne ili društvene ustanove u svrhu terapijske dobrobiti. Djeca su posebno vezana na životinje i u svim kulturama diljem svijeta te izražavaju jednake pozitivne emocionalne reakcije u interakciji sa životinjama. Tijekom psihoterapeutskog procesa ukazuje se na željene promjene u ponašanju kroz model pozitivnog i prihvatljivog ponašanja, koje djeca prihvaćaju kroz psihoedukaciju i terapiju igrom. Tijekom rada sa terapijskim psom potičemo empatiju, smanjujemo anksioznost i depresiju, te možemo izravno utjecati na poteškoće u ponašanju. Kontakt sa životinjom je obično pristan ljudskog dodira, što je značajan doprinos u procesu terapije. Dodir je prirodni dio komunikacije sa životinjama. Dodirivanje (milovanje) životinje uvelike pridonosi opuštanju, smanjenju stresa, dogradnji fizičkom, emocionalnom i funkcionalnom stanju, poticanju emocionalnog izražavanja, smanjenju osjećaja izolacije i usamljenosti i drugih emocionalnih odricanja te integraciji uopće. Pozitivna afektivna stanja interesa/uzbuđenja, radosti/uživanja su pretvorena u igru. Pomažu djetetu naučiti kako dijeliti i povećati te modulirati pozitivna iskustva kako ne bi došlo do preplavlivanja najčešće negativnim emocijama iz prijašnjih iskustava/odnosa.

Ključne riječi: Terapija potpomognuta životinjama (AAT), terapijski proces, medij, djeca, intervencija

Rad organizacije “Justice Initiative”: Rešavanje problema i sprečavanje zlostavljanja dece širom Evrope

Jovanka Lazarević

“Justice Initiative” Hub direktor za Balkan

Fondacija “Guido Fluri”

Zug, Švajcarska

E-mail: balkans@justice-initiative.eu

Sažetak: “Justice Initiative”, pokrenuta od strane švajcarske fondacije Guido Fluri, bavi se rešavanjem problema zlostavljanja dece širom Evrope. Proces revizije u Švajcarskoj, nakon uspeha “Inicijative za reparaciju”, doveo je do usvajanja državnog zakona u Švajcarskoj. Mnogi Evropljani suočavaju se sa sličnim kršenjima ljudskih prava i “Justice Initiative” podržava druge nacije u rešavanju zlostavljanja iz prošlosti. 4. oktobra 2021. godine, predlog “Zlostavljanje dece u Evropi: rešavanje, kompenzacija i prevencija” predstavljen je Savetu Evrope. 26. januara 2024. godine, Parlamentarna skupština glasala je u korist suočavanja sa prošlim slučajevima zlostavljanja sličnim švajcarskom modelu. Države članice se pozivaju da priznaju patnju preživelih, obezbede reparacije bez obzira na zastarelost, sprovedu istrage i procene nasilje u institucijama kako bi olakšale svedočenja žrtava. Ove preporuke odgovaraju zahtevima evropske “Justice Initiative”.

Foto izložba “STID – Evropske priče”, prikazana tokom konferencije, ističe razmere nepravde i patnje, predstavljajući priče svedoka iz cele Evrope. Izložba i knjiga otkrivaju slučajeve zlostavljanja, sa preživelim koji dele životne priče obeležene patnjom, psihološkim teretima i društvenim zanemarivanjem. Njihova svedočenja naglašavaju uporno čutanje društva i politike, kao i stalne borbe u odraslom dobu.

Godine 2023., “Justice Initiative” pokrenula je peticiju širom Evrope, podržanu od strane mnogih organizacija, skupljajući preko 540.000 potpisa, zahtevajući bezbedniji internet za decu i kraj seksualnog zlostavljanja dece u EU. Peticija pokazuje javni zahtev za unapređenjem zaštite dece.

Dalje u okviru svoje misije, Inicijativa za pravdu sprovodi anketu “Naš glas” sa organizacijama Protect Children Finland i Brave Movement, ciljajući osobe starije od 18 godina koje su doživele seksualno nasilje

u detinjstvu, prikupljajući podatke za jačanje mera zaštite dece i prava žrtava. Rezultati ove ankete biće predstavljeni na ovoj konferenciji.

Kroz ove napore, "Justice Initiative" teži da prizna nepravde iz prošlosti, obezbedi reparacije i stvori sigurniju budućnost za decu širom Evrope.

Naš Glas - Anketa za preživle seksualnog nasilja u detinjstvu

Eva Díaz Bethencourt
stručnjak, Protect Children
Finska

E-mail: eva.diaz.bethencourt@suojellaanlapsia.fi

Sažetak: Globalna anketa "Naš Glas" namenjena je osobama starijim od 18 godina koje su bile izložene seksualnom nasilju u detinjstvu. Naš primarni cilj je prikupljanje dragocenih informacija koje će ojačati mere zaštite dece i prava žrtava, kao i podizanje glasa onih koji su bili izloženi seksualnom nasilju u detinjstvu.

Anketa je podeljena na šest ključnih tema, prikupljajući informacije o karakteristikama seksualnog nasilja koje je ispitanik doživeo, karakteristikama počinioca, pitanjima vezanim za prepreke i/ili faktore koji omogućavaju prijavu, posledicama prijave, dugoročnim posledicama izazvanim seksualnim nasiljem u detinjstvu, kao i faktorima koji podržavaju ili ne podržavaju izlečenje i oporavak.

Anketa je razvijena uz podršku multidisciplinarnog tima stručnjaka i istraživača i prvo je testirana u Finskoj na manjem uzorku, a zatim je prilagođena na osnovu povratnih informacija učesnika.

Anketa je trenutno dostupna na 29 jezika: albanski, arapski, hrvatski, češki, danski, holandski, engleski, estonski, finski, francuski, nemački, grčki, hindski, italijanski, japanski, letonski, nepalski, norveški, poljski, portugalski, rumunski, ruski, srpski, slovački, slovenački, somalijski, španski, švedski i ukrajinski. U toku je prevođenje na još jezika.

Anketu sprovodi Suojellaan Lapsia, Protect Children ry. uz podršku Justice Initiative. Preliminarni rezultati ankete biće predstavljeni na simpozijumu "Zašto preživjeli čute i pate u tišini".

Ključne riječi: Naš glas, Seksualno nasilje u detinjstvu, Zaštitimo decu

***Suojellaan Lapsia, Protect Children ry.**

Protect Children je nevladina organizacija sa sedištem u Helsinkiju, Finska, koja radi na međunarodnom nivou sa posvećenim timom na okončanju svih oblika seksualnog nasilja nad decom. Protect Children usvaja holistički, istraživački pristup kako bi se sprečilo nanošenje zla pre nego što se dogodi, kao i pružanje podrške žrtvama i porodicama pogođenim seksualnim zlostavljanjem i eksploatacijom dece.

Mentalno zdravlje djece u pokretu: Znamo li dovoljno?

Mirza Ahmić, nacionalni menadžer odgovora na migrantsku krizu
Jovanka Bajramović, koordinatorica programa odgovora na migrantsku krizu,
World Vision International u BiH
<https://worldvision.ba/>

Sažetak:

Uvod: Od 2015. godine, region Zapadnog Balkana svjedoči neviđenim migracijama u zemlje EU i povećanom prilivu izbjeglica i migranata koji su u tranzitu ili borave u Bosni i Hercegovini. BiH se od

početka 2018. godine bori sa sve većim prilivom osoba u pokretu, koji u posljednjim mjesecima 2023. godine, bilježi izuzetno povećanje. Prema posljednjim podacima Međunarodne organizacije za migracije (IOM), kroz prihvatne centre u BiH je od januara 2018. do jula 2024. godine stiglo 163.171 osoba.

Među izbjeglicama i migrantima najugroženija i u posebnom riziku su djeca bez pratnje i razdvojena djeca, koja su izložena djeci neprimjereno teškim uslovima života, čija su prava na zdravlje, adekvatan smještaj i zaštitu, obrazovanje, igru, ali i život ugrožena, dok neizvjesnost, preživljene traume, jezičke i kulturološke barijere, rizici i štetne prakse kojima su izloženi narušavaju njihovo mentalno i fizičko zdravlje, te su sve zapaženije ljutnja, depresija, malodušnost, ali i nasilna ponašanja, te zloupotreba supstanci, samopovređivanje koje trebaju brzo prepoznavanje i adekvatnu podršku. Nažalost, usljed velikog priliva, te brzog protoka kroz kampove, problem mentalnog zdravlja djece u pokretu, dosljednosti i učinkovitosti raspoloživih servisa podrške ostaje nedovoljno istražen.

Cilj: u formi tematske panel diskusije, simpozij će staviti u fokus problematiku mentalnog zdravlja djece u pokretu i inicirati diskusiju kroz prezentaciju servisa podrške i intervencija koje WV koristi u svom radu, a koje doprinose poboljšanju mentalnog zdravlja i sveukupne dobrobiti djece u pokretu kroz BiH. Izazovi, dobre prakse i naučene lekcije, biće prodiskutovane sa stručnjacima i saradnicima, te set propuka za poboljšanje definisan.

Metodologija: Djelujući kroz sveobuhvatni program odgovora na migrantsku krizu, WV multidisciplinarni tim stavlja snažan fokus na djecu kojoj pored usluga starateljstva, pruža sigurne kutke za djecu, kutke za majke i bebe, edukativne programe formalnog i neformalnog obrazovanja, te servise mentalne i psihosocijalne podrške.

Zaključak: U kontekstu BiH, Zapadnog Balkana i EU, mješovite migracije ostaju tema i domen rada od starteškog značaja. Unutar programiranja podrške djeci u pokretu, oblast mentalnog zdravlja sa svojim dugoročnim implikacijama za pojedinca i zajednicu mora biti podrobnije istražena, te dobiti na značaju i podršci stručnjaka, praktičara i donosioca odluka.

Glavne riječi: migracije, djeca u pokretu, mentalno zdravlje

Univerzalno Dijete: Vizija i Strategija EIATSCYP-a

Anne Pettit, Bruno Van den Bosch, Jocelyne Quennell, Corina Levu, Oana Maria Popescu, Mirela Badurina, Tanja Šraj Lebar, Tatjana Gjurković, Sabina Zijadić Husić Pripadnost EIATSCYP, eiatscyp.com

Sažetak: Unutar EIATSCYP-a (Evropska interdisciplinarna terapijska služba za djecu i mlade), koncept "Univerzalno Dijete" predstavlja središnju viziju i strategiju organizacije, naglašavajući interdisciplinarni terapijski pristup usmjeren na dobrobit djeteta. Kroz ovaj pristup, EIATSCYP postavlja obrazovne i etičke standarde, osnažuje svoje članstvo te promovira važnost pripadnosti organizaciji.

Na ovom simpoziju bit će predstavljen povijesni pregled razvoja ovog pristupa unutar EIATSCYP-a, uključujući i Sarajevsku deklaraciju o mentalnom zdravlju djece i mladih, koja definiše viziju i strategiju EIATSCYP-a. Također će biti raspravljene kategorije članstva i prednosti pripadnosti EIATSCYP-u, kao i povezanost s Evropskom asocijacijom za psihoterapiju (EAP). Sudionici će biti upoznati s etičkim i obrazovnim standardima unutar EIATSCYP-a, s naglaskom na važnost zadržavanja djeteta u središtu svakog terapijskog pristupa. Time se promovira holistički model zaštite i podrške djetetu kroz sve aspekte rada EIATSCYP-a.

Glavne riječi: Univerzalno dijete, EIATSCYP, interdisciplinarni pristup, etički standardi, obrazovni standardi

Simpozij mladih: SA mladima i ZA mlade: Ideje mladih za zdravlju budućnost: Kakav nam svijet treba?

Sami Isa Hadžajlija - Bosna i Hercegovina

Alexandra Mile - Njemačka i Mađarska

Tania Robert - Belgija

Najda Hajdarević - Bosna i Hercegovina

Dea Badurina - Bosna i Hercegovina

Lara Janjić - Hrvatska

Erna Mulagić - Holandija

Ema Čuhara - Bosna i Hercegovina

Lan Žvelc - Slovenija

Eldar Čerim - Bosna i Hercegovina

Adna Kepuš - Bosna i Hercegovina

Fatima Mujezinović - Bosna i Hercegovina

Sažetak: Mi, mladi učesnici simpozija “SA mladima i ZA mlade: Ideje mladih za zdravlju budućnost: Kakav nam svijet treba?”, dolazimo iz Bosne i Hercegovine, Hrvatske, Belgije, Holandije, Njemačke i Slovenije. Okupili smo se kako bismo zajedno istražili i predložili rješenja za izazove koji oblikuju našu budućnost, a ključne teme naše diskusije uključuju mentalno zdravlje, obrazovanje i modele podrške mladima.

Naše iskustvo pokazuje da mentalno zdravlje mladih nije dovoljno prepoznato niti podržano. Svjedočimo sve većem pritisku s kojim se suočava naša generacija, posebno nakon pandemije COVID-19, koja je dodatno pogoršala stanje. Smatramo da je krajnje vrijeme da se uspostave prilagođene usluge mentalnog zdravlja koje će adekvatno odgovoriti na specifične potrebe mladih. Naš cilj je zagovarati reforme koje će osigurati dostupniju, kvalitetniju i inkluzivniju podršku mentalnom zdravlju.

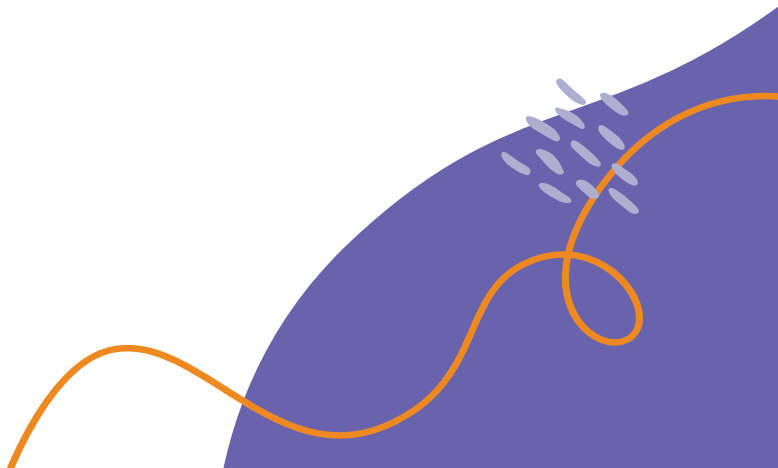
Također, obrazovanje je tema koja zahtijeva modernizaciju. Trenutni obrazovni sistemi često ne prate dinamiku savremenog društva niti naše potrebe. Mi želimo obrazovni sistem koji će nas ne samo pripremiti za tržište rada, već nas osnažiti da budemo svjesni, angažirani i mentalno snažni članovi zajednice. Obrazovanje treba postati alat koji njeguje naše mentalno, emocionalno i socijalno zdravlje.

Ovaj simpozij je prilika da damo glas promjenama koje želimo vidjeti. Zajedno se zalažemo za reforme u zdravstvenom i obrazovnom sistemu kao ključne korake ka zdravijoj i održivoj budućnosti. Sarajevska deklaracija o mentalnom zdravlju djece i mladih je i naš glas – glas za bolje mentalno zdravlje, bolje obrazovanje i sisteme koji nas podržavaju.

Ključne riječi: Mentalno zdravlje djece i mladih, obrazovanje, budućnost

Praktični primjeri - radionice

Sažeci



Nevidljive žrtve

*Dr.sc. Bruna Profaca, klinička psihologinja
Poliklinika za zaštitu djece i mladih Grada Zagreba
Zagreb, Hrvatska
bruna.profaca@poliklinika-djeca.hr*

Sažetak: Ubojstvo jednog roditelja od strane drugog za dijete predstavlja ekstremno traumatsko iskustvo praćeno užasom i nenadoknadivim gubitkom, ali i drugim gubicima u životnom okruženju. Kad je riječ o ubojstvu intimnog partnera/partnerice veća je vjerojatnost da će žene biti žrtve: gotovo polovica svih ubojstava žena počinio je intimni partner ili član obitelji u usporedbi s oko 6 % ubojstava muškaraca u partnerskim odnosima. Nerijetko su ubojstva partnerice praćena i suicidom počinitelja. Takvo nasilje obično predstavlja vrhunac povijesti obiteljskog zlostavljanja u koje su bila uključena i djeca.

Relativno je malo literature o mentalnom zdravlju i oporavku djece nakon ubojstva roditelja, pa je važno upitati se vidimo li dovoljno njihovu traumu. Postojeće studije pokazuju različite ishode za djecu, kao i rizike i zaštitne faktore koji uključuju karakteristike života djeteta prije i poslije ubojstva. Nakon ove traume djeca trebaju dugotrajnu skrb za mentalno zdravlje, ali i širu socijalnu skrb. Pokazuju poteškoće iz kruga PTSP-a i traumatskog gubitka, što uključuje intruzivna sjećanja, tjeskobu, poremećaj spavanja, agresivno i samodestruktivno ponašanje, probleme privrženosti, hiperaktivnost i pobuđenost, ali i stigmatu i pitanja identiteta.

U uvodnom dijelu radionice će se osim teorijskog okvira koji se odnosi na traumu djeteta nakon ubojstva roditelja u partnerskom odnosu, prikazati podaci koji govore o prevalenciji ovakvih traumatskih iskustava kod djece te primjeri slučajeva iz kliničke prakse. Posebno će se razmatrati faktori koji intenziviraju traumu: direktno svjedočenje ubojstvu, izloženost ranijem nasilju u obitelji te reakcije okoline.

U središnjem dijelu radionice će se kroz grupni rad razmatrati implikacije za rad s djecom s obzirom na različite aspekte traumatizacije: iskustvo djeteta u obitelji prije ubojstva, razinu izloženosti, specifičnost traumatskog gubitka, promjene u djetetovom životu, međugeneracijska trauma, kompetencije stručnjaka mentalnog zdravlja i dr.

Cilj ove radionice je kroz prezentirane spoznaje, iskustva i raspravu osvijestiti važnost teme kako bi ova skupina traumatizirane djece, radi njihove dobrobiti, bila vidljivija.

Glavne riječi: trauma, traumatski gubitak, ubojstvo roditelja, djeca

Upotreba kartica kao terapijskog alata za identifikaciju negativnih automatskih misli s klijentima prema KBT modelu

*Diana Riđić, psiholog i KBT psihoterapeut
Prof. dr. Vildana Aziraj - Smajić, specijalista kliničke psihologije
Psihološko savjetovalište Domino
Email: dridjic@yahoo.com*

Sažetak: Ova radionica osmišljena je za profesionalce u mentalnom zdravlju koji žele unaprijediti svoje vještine u prepoznavanju i radu s negativnim automatskim mislima (NAM) koristeći kartice osmišljenje kao terapijski alat prema kognitivno-bihevioralnoj terapiji (KBT).

Radionica je podijeljena u tri dijela: uvod, glavna aktivnost i završna diskusija.

U uvodnom dijelu (20 minuta) sudionici radionice će se upoznati s osnovnim principima KBT-a i konceptom NAM-a. Voditeljica će predstaviti kartice za identifikaciju NAM kao i kartice koje se koriste kao alat u terapijskom radu.

Glavna aktivnost (50 minuta) uključuje demonstraciju upotrebe kartica, rad u parovima ili grupama na prepoznavanju NAM u različitim scenarijima te individualnu vježbu u kojoj sudionici identificiraju vlastite negativne automatske misli. Ovaj dio radionice omogućava sudionicima praktičnu primjenu naučenih tehnika i razmjenu iskustava kroz grupnu diskusiju.

Završna diskusija (20 minuta) pruža priliku za razmatranje iskustava, razmjenu dojmova i zaključaka te dobivanje daljnjih smjernica i resursa za primjenu kartica u svakodnevnom radu.

Cilj radionice je osnažiti sudionike za prepoznavanje i rad s negativnim automatskim mislima kako bi mogli pružiti bolju podršku svojim klijentima u terapijskom procesu. Trajanje radionice je 90 minuta.

Paralelni psihoterapijski rad sa detetom i roditeljem u integrativnoj dečjoj psihoterapiji

Udruženje za Integrativnu dečju psihoterapiju, Srbija

info@integrativ.org.rs

Ištvan Petó, Psihodramski psihoterapeut, Integrativni dečji psihoterapeut, ECP, ECIP

istvan.idp@gmail.com

Márta Pavlović, Psihodramski psihoterapeut, Integrativni dečji psihoterapeut, ECIP

Sažetak: Integrativna dečja psihoterapija potvrđuje važnost podržavajućeg okruženja u kome rast, razvoj i pozitivne promene dobijaju mesto u interpersonalno - intersubjektivnom prostoru koji je ko-kreiran od strane članova porodice. U ovoj relaciji glavni naglasak je na radu sa detetom ili adolescentom sa ciljem da se postignu pozitivne promene i izmene. Međutim interpersonalni obrasci koji se odigravaju u pozadini nastalih teškoća ili poremećaja pogotovo u realcijama roditelj - dete ili adolescent mogu da predstavljaju složen i dinamičan sistem mnogostruko isprepletene mreže nejasnih i neadekvatnih postupaka i odnosa. Stvoreno psihodinamsko polje opterećeno sa nizom nesvesnih elemenata u stručnom radu zahteva preciznu stručnu navigaciju i izuzetno fina podešavanja. Stručni rad u tom kontekstu pored primene individualnih ili grupnih modaliteta u radu sa detetovim intrapsihičkim teškoćama podrazumeva i važnost da se prepoznaju i otkriju, da se pojašne roditeljevi projekcije, fantazije, strahovi ili nerešeni konflikti roditelja koja mogu usmeriti dečji razvoj prema patnji, adaptacionim teškoćama ili psihopatološkoj poziciji. Cilj paralelnog rada je stvaranje pozitivne izmene na relaciji roditelj – dete/ adolescent. Strategije i indikacije rada sa decom su definisane u teorijskim osnovama pojedinačnog modaliteta. Paralelan rad sa roditeljima je baziran na primeni terapijskog setinga “Savetovanja sa elementima individualne psihodrame”. Primenom ove metode se jača motivaciona baza roditeljstva preko prepoznavanja puteva prema boljem, uspešnijem roditeljstvu, prema doživljavanju pozitivnih emocija u kontaktu sa detetom. Relaksacije roditeljskog straha i sterapnje od sopstvenih loših osećanja i bolnih fantazija. Metoda je usmerena na one segmente ličnosti i obrazaca ponašanja koja su najdublje povezana sa obavljanjem roditeljskih funkcija.

Učesnici radionice iskustvenog karaktera imaće priliku da steknu uvid u dinamičnu metodu dečje psihoterapije u radu sa roditeljima. Da preko prikaza slučajeva upoznaju dijagnostičke smernice i terapijske mogućnosti dečje psihoterapije i da prepoznaju osnovne psihodramske intervencije koja jačaju kapacitet mentalizacije roditelja.

Ključne reči: Integrativna dečja psihoterapija, Individualna psihodrama, Paralelni psihoterapijski rad. Mentalizacija.

Play terapija kao okvir za procenu transfernih odnosa između psihoterapeuta i klijenta

Udruženje za Integrativnu dečju psihoterapiju, Zrinjskog i Frankopana 1a/4, Subotica, Srbija

info@integrativ.org.rs

Marta Pavlović, Psihodramski psihoterapeut, Integrativni dečji psihoterapeut, ECIP

marta.idpt@gmail.com

Ištvan Pető, Psihodramski psihoterapeut, Integrativni dečji psihoterapeut, ECP, ECIP

istvan.idp@gmail.com

Sažetak: Primena igre u dečjoj psihoterapiji, proizašla je iz činjenice da se verbalno izražavanje dece vezano za apstraktno mišljenje razvija realtivno kasno, oko šeste godine života i dograđuje se sve do kraja ranog školskog uzrasta. Navedeni razlog, odnosno karakteristika emocija i afekata da se pojmovnim putem teško ili uopšte ne menjaju, čine decu teže pristupačnom metodama verbalne psihoterapije.

Odnosi i događaji životnog okruženja za decu mogu biti nesrazmerno i nepojmljivo složeni i mogu ih nadvladati. Uz prisustvo odraslih, pomoću umanjenih predmeta, kroz imitaciju stvarnosti, deca su u prilici da rade sa i na unutrašnjim sadržajima. Kako bi se oslobodilo napetosti dete ne imitira i ne ponavlja samo konkretne događaje, nego ono tokom igre animira i svoje sopstvene emocije, raspoloženja, strahove, svesne i nesvesne tendencije, da bi ih putem igre prenelo na njega savladivo polje konkretnog, na umanjeni svet. Dete, birajući među mnogobrojnim umanjenim predmetima različite kategorije, koje predstavljaju elemente mogućeg okruženja, gradi svoj svet, kako ga doživljava i shvata. Pozivom na igru ili animiranjem deteta za igru moguće je preko ponašnja u igri upoznati dete. Na taj način kreativna aktivnost, igra, postaje istinska terapijska mogućnost. Doživljaj tokom igre postaje ekvivalent stvarnosti, moguća je promena osnovne motivacije i ponašanja. Postoji mogućnost da se razgrade pogrešne forme i da se izgrade novi oblici ponašanja.

U toku terapijske igre, unutar terapijskog odnosa, ponekad i sam terapeut bude potaknut sadržajima koji se pojavljuju. Prepoznavanje odnosa i emocija tokom plej terapije, stvoreni projiciranim intrapsihičkim sadržajima dece, predstavljaju veliki izazov za dečjeg psihoterapeuta.

Učesnici radionice iskustvenog karaktera imaće priliku da preko prikaza slučajeva (posttraumatski stresni poremećaj, psihosomatski poremećaj, selektivni mutizam) upoznaju dijagnostičke smernice i terapijske mogućnosti play terapije po metodi „Moj Svet“.

Ključne reči: Integrativna dečja psihoterapija, Play terapija po metodi “Moj Svet”

Istraživanje snova i noćnih mora: Integracija tehnika art psihoterapije

Miroslava Marjanović

mast. psihol., integrativna terapeutkinja za djecu i adolescente i EMDR praktičarka, pod mentorstvom i supervizijom

E-mail: miroslava.marjanovic12@gmail.com

Sažetak: Ova radionica istražuje duboki svijet snova i noćnih mora, nudeći jedinstvenu perspektivu o tome kako se art psihoterapija može efikasno koristiti za navigaciju kroz složene pejzaže podsvijesti. Snovi i noćne more služe kao moćni prolazi ka nesvesnom, skrivajući duboko ukorijenjene emocije, neriješene konflikte i neiskorištenu kreativnost. Kroz sintezu umjetnosti i psihologije, učesnici će krenuti na transformativno putovanje istraživanja, razumijevanja i iscjeljenja.

Radionica počinje pregledom teorijskih osnova analize snova i terapijskog potencijala izražavanja kroz umjetnost. Crpeći inspiraciju iz Jungove psihologije, učesnici će naučiti kako dešifrovati simbolički jezik snova i uključiti se u refleksivne prakse kako bi razotkrili svoje lične priče. Kroz vođene vježbe, učesnici će istraživati razne umjetničke modalitete, kao što su crtanje, slikanje i kolaž, kao sredstva za samoizražavanje

i generiranje uvida.

Gljučni dio radionice je prezentacija studije slučaja koja ilustrira učinkovitost art psihoterapije u radu sa snovima i noćnim morama. Ova studija prikazuje kako su pojedinci koji su iskusili ponavljajuće noćne more uspjeli dobiti uvid u svoje temeljne psihološke procese i razviti strategije suočavanja kroz kreativno istraživanje svojih snova. Na osnovu nalaza ove studije, učesnici će naučiti praktične tehnike za postizanje sličnih terapijskih ishoda u svojoj praksi. Nadalje, radionica će naglasiti važnost uspostavljanja sigurnog i podržavajućeg terapijskog okruženja koje je pogodno za istraživanje često ranjivog terena snova i noćnih mora. Kroz prikaze slučajeva i iskustvene vježbe, učesnici će razvijati vještine izgradnje povjerenja, poticanja povjerenja i efikasnog upravljanja emocionalnim reakcijama tokom terapijskog procesa.

U zaključku, ova radionica nudi holistički pristup radu sa snovima i noćnim morama, integrišući transformativnu moć art psihoterapije sa uvidima iz dubinske psihologije. Učesnici će napustiti radionicu opremljeni praktičnim alatima, teorijskim znanjem i dubljim razumijevanjem kako iskoristiti iscjeljujući potencijal snova u terapijskom kontekstu.

Ključne riječi: snovi, noćne more, art psihoterapija, podsvijest, emocije, kreativnost, umjetnost.

Transgeneracijska i intergeneracijska trauma: uticaj na suicidalnost dece i mladih

*Prof. dr. sc. Mila Golner-Vukov, FRANZCP
University of Auckland Faculty of Medicine and Health Sciences
Department of Psychiatry
Auckland District Health Board,
Manaaki House Community Mental Health Service
Auckland, New Zealand
Trinity Beach, Queensland, Australia 4879
E-mail: mila@xtra.co.nz*

Sažetak: Transgeneracijska i intergeneracijska trauma je proces prenošenja traume sa prethodnih generacija prema sledećoj generaciji i do četiri pa i pet generacija unapred. Ovaj proces je poznat i kao "sekundarna traumatizacija". Transgeneracijska trauma se odnosi na prenošenje traume sa roditelja na decu posebno ako postoji nerazrešeno traumatsko iskustvo roditelja. Ukoliko je majka traumatizovana tokom trudnoće, njena deca mogu imati ozbiljne posledice. Proces traumatizacije prenosi kroz gene, ali i kroz ponašanje traumatizovanih roditelja i to kroz nesigurnu privrženost i disfunkcionalne obrasce ponašanja u slučajevima kada roditelji imaju simptome posttraumatske bolesti, depresiju, anksioznost, bolesti zavisnosti ili prolaze kroz proces neodžalovanog gubitka.

Intergeneracijska trauma se odnosi na odživljavanje trauma od predaka. Trauma je obično povezana sa individualnim i porodičnim iskustvima ali je i u vezi i sa socio - kulturološkim traumama kao što su migracija, kolonizacija, rasizam, ratovi, genocid.

Dece i adolescenati koji su izloženi transgeneracijskoj ili intergeneracijskoj traumi, obično se suočavaju sa problemima na nivou sopstvenog selfa, pokazuju simptome traumatskog stresa odnosno više su skloni da razvijaju simptome posttraumatske bolesti, skloni su zloupotrebi alkohola i droga i pokazuju psihosomatske simptome. Takođe, mladi su u riziku da razviju depresiju i anksioznost. Neobjašnjivi simptomi kod mladih, mogu se razumeti samo ako se otkriju transgeneracijska i intergeneracijska trauma. Traumatska iskustva se obično jako dugo čuvaju kao porodične tajne. Ovo je posebno važno u slučaju suicida kod mladih. Ponekada su mladi ljudi vodjeni željom da umru i to je u kontekstu socio-kulturne traume gde je neko počinio neku kriminalnu aktivnost i nikada nije kažnjen zbog toga. Ili, je neko u prošlosti ubijen i kultura ili porodica nisu prošli kroz proces žalovanja. U kulturama koje su bile izložene kolonizaciji i ratovima, sadašnja generacija je više u riziku od samoubistva. Mladi ljudi ne vide smisao života i na nesvesnom nivou oni žaluju za gubitcima svojih predaka ali i za gubitkom kulturoškog identiteta.

U procesu psihijatrijskog procenjivanja veoma je važno obratiti pažnju na transgeneracijsku i intergeneracijsku traumu. Specifične terapijske intervencije koje se odnose na ove tipove trauma, mogu se primeniti tek onda kada se trauma prethodnih generacija prepozna i prihvatiti.

Gljučne reči: transgeneracijska, integeneracijska trauma, samoubistvo mladih

Značaj opservacije bebe u (za) edukaciji psihoterapeuta

dr Marija Stojković

Dečiji i adolescentni psihoanalitički psihoterapeut

Psihoterapeut para roditelj beba

Specijalista psihijatrije

Gostujući predavač Tavistok Centra, London, UK

Clan UK Asocijacije Decijih i adolsecentnih psihoterapeuta (ACP)

Eduikator I supervisor Udruženja dečijih I adolescentnih psihoterapeuta Srbije (UDAPS)

Sažetak: Više nema nikakve sumnje da su iskustva iz ranog detinjstva najvažnija u formiranju ličnosti. Tokom ranog detinjstva uspostavljaju se obrasci koji će odrediti način na koji će osoba uspostavljati odnose sa svojom okolinom, rešavati probleme, učiti i tolerisati frustracije, bol i anksioznost.

Kako se fizički i mentalni razvoj svakog ljudskog bića se odvija u kontekstu međuljudskih odnosa danas se istražuje priroda tih odnosa, naročito prvih ranih interakcija između bebe i majke. Većita debata “nurture vs. nature” je danas ustupila mesto istraživanjima koja imaju za cilj da saznaju na koji način “nature” utice na “nurture” i vice versa. Ova istaživanja nemaju samo akademski značaj vec i praktični, počevši od razvoja novih metoda u pomaganju deci i njihovim roditeljima kada se nadju u nekom problemu, pa do izmena u društvenim i socijalnim normama vaspitavanja dece, kao i u legalnom sistemu.

Opservacije beba u njihovom prirodnom okruženju je davno prihvaćena metoda istraživanja i obavezni je deo edukacije psihoanalitičkih psihoterapeuta i psihoanalitičara i dece i odraslih. Pored teorijskih predavanja i seminara, kliničkog rada, supervizije i lične psihoanalize, smatra se da je opservacija beba jedinstvena u smislu treninga budućeg psihoterapeuta u razumevanju neverbalne komunikacije i povećanja kapaciteta da se podnesu intenzivne emocije i razumeju primitivna stanja mentalnog funkcionisanja. Naglasak je na iskustvenom učenju tako da se teorija oživi i učini razumljivom ne samo na intelektualnom vec i na emocionalnom nivou. Iskustvo opservacije beba takodje doprinosi ličnom razvoju jer omogućava opserveru da stekne veštinu opservacije i pamćenja detalja kao i prepoznavanja sopstvenih predrasuda i pretpostavki koje vrlo često utiču na to da se vidi ono što se očekuje, a ne ono što se stvarno da videti. Ovo učenje zahteva određenu vrstu emocionalnog, unutrašnjeg rada. Opservacija beba je početni deo treninga budućih psihoterapeuta i kroz ovu metodu se na neki način vrši i selekcija i autoselekcija kandidata, tj. kapacitet za gore navedenu vrstu unutrašnjeg emocionalnog rada je jedna od glavnih karakteristika na osnovu kojih se obavlja evaluacija i procena podobnosti za ovu vrstu posla.

U ovoj radionici biće reči o eksperimentalnoj i naturalističkoj opsevaciji beba kao podjednako važnim metodama učenja, sa naglaskom na značaj naturalističke opservacije beba za sticanje neophodnih kapaciteta i veština budućih psihoterapeuta. Takodje, biće prikazani kratki video snimci kao materijal za diskusiju.

Gljučne reči: opservacija, beba, edukacija, psihoanalitička psihoterapija, psihoanaliza

Kreativnost i igra u terapijskoj praksi

Naomi Moore

Jocelyne Quennell

<https://www.wellbeingeducation.org/>

Sažetak: Ova radionica omogućit će sudionicima da istraže teme konferencije kroz kreativnost i igru s obzirom na nepovoljne životne iskustva iz djetinjstva. Bit će prilike za bavljenje maštom, pripovijedanjem i odnosnim istraživanjem te komunikacijom, što promicanje refleksije i analize.

Istraživat će se kapaciteti za dobrobit uključujući samo-spoznavu, samo-procjenju, samopouzdanje, emocionalnu regulaciju, socijalne i komunikacijske vještine, identitet i koncept sebe, značenje, pripadnost, zalaganje, motivacijsku otpornost, oporavak i ljudski potencijal. Sudionici će biti pozvani da istraže utjecaj konferencije na njihove misli i osjećaje, uključujući raznolike utjecaje na njihov vlastiti pristup radu s djecom i mladima. Tako će se promovirati svijest o vodećim etičkim načelima i vrijednostima.

Ključne riječi: kreativnost, igra, psihoterapija

Upotreba projektivnih tehnika u tretmanu djece i adolescenata: Indikacije i kontraindikacije

Karen Fried, psihologinja, magistra porodične terapije

Healing Connections by Karen Fried, Inc.

Predsjednica, Violet Solomon Oaklander Foundation

12401 Wilshire Blvd., Suite 300 Los Angeles, CA, USA 90025

karen@karenfried.com

Sažetak: Model Gestalt igre Violet Oaklander koristi projektivne tehnike kako bi se klijenti potaknuli na izražavanje i (ponovno) doživljavanje teških trenutaka na sigurni i kreativni način. Oaklanderov projektivni proces vodi klijente da “zamisle” događaj i/ili scenu iz svog života, zatim ga “stvore” i “postanu” onim što su stvorili (igranje ili govor kao njihova kreacija), te na kraju “prisvoje” to kao relevantno za njihove živote. Svaki od ovih koraka pojačava osjećaj vlastitog Ja kod klijenata i funkciju kontakta, što su glavni terapijski ciljevi.

Ova radionica predstavlja projektivne intervencije, njihove indikacije i kontraindikacije, omogućavajući sudionicima da ih iskuSE i razmisle o njihovoj primjeni.

Indikacije za projektivne intervencije zahtijevaju da terapeut ima obuku i iskustvo, tako da može:

- razumjeti indikacije za projektivne procese: slab osjećaj vlastitog Ja kod klijenta i/ili slabe funkcije kontakta - osjetila, emocije, intelekt i tijelo
- uspostaviti odnos Ja-Ti s klijentom
- ohrabriti emocionalno izražavanje klijenta
- poštovati otpor klijenta
- postaviti zabavnu, igrivu i imaginativnu atmosferu

Bez ovih preduvjeta, djeca bi se mogla povući i/ili pokazati otpor. Riječima Oaklanderove (2006.): “Otpor je saveznik djeteta..., način na koji ona brine o sebi. Ja očekujem... [i] poštujem taj otpor... [koji] joj pomaže... da se izloži riziku... nečemu novom... Kada je iskusila ili iznijela ono što ima unutrašnju podršku, otpor...

ispлива... i svaki put ga treba poštovati. Ne možemo forsirati dijete da ide izvan svojih sposobnosti... i naučila sam da vjerujem u ovaj proces.”

Stoga, kontraindikacije uključuju:

- nedostatak obuke i iskustva terapeuta, što može rezultirati u:
 - pogrešnom tumačenju indikacija za projektivne intervencije
 - poteškoćama ili nedostatku vještina potrebnih za uspostavljanje odnosa Ja-Ti
 - nesposobnosti za ohrabrivanje emocionalnog izražavanja klijenta
 - protivljenju, umjesto poštovanja otpora klijenta
 - nesposobnosti za postavljanje zabavne, igrive i imaginativne atmosfere potrebne za podršku projektivnim intervencijama

Gestalt terapija igrom je privlačan i moćan način liječenja. Kako su izvještavali terapeuti, roditelji i klijenti, “čarobnjastvo” se događa kada se dijelovi klijentovog Ja iskušaju i dijele. Ova su izvješća globalna i protežu se tijekom vremena - 45 godina od objavljivanja Oaklanderovog djela “Prozori u djecu našu”; terapeuti iz 55 zemalja sudjelovali su na obuci i implementirali ovaj model s klijentima svih životnih dobi. Uz to, ovi rezultati pokazuju da se preduvjeti za projektivne tehnike moraju ispuniti kako bi projektivni proces bio poštovan i učinkovita intervencija za klijente svih dobi.

Glavne riječi: Oaklanderov model; Gestalt terapija igrom; Projektivne intervencije; Indikacije i kontraindikacije

Radionica grupne dječje psihodrame „čarobni otok“

Iva Bačurin, dipl.soc.radnica, integrativna dječja psihoterapeutkinja, Centar za djecu, mlade i obitelj Velika Gorica

Nikolina Kolić Antolović, prof. soc. pedagoginja, integrativna dječja psihoterapeutkinja, edukatorica i supervizorica, Centar Izvor, Zagreb

Centar za djecu, mlade i obitelj Velika Gorica, info@centar-dmo-vg.hr

Centar Izvor, centar.izvorzg@gmail.com

Sažetak: Dječja psihodrama prema H. Kende je grupna psihoterapijska metoda čiji je cilj stvaranje fantastičnog realiteta kroz koji će djeca isprobati različite i nove uloge te putem autentične, spontane igre u kojoj se koriste simbolikom, a bez interpretacije i zaključaka proraditi doživljaje iz realnog svijeta. Sudionici grupe zajednički smišljaju priču koju zatim zajedno odigraju i pritom svi sudionici postaju dio stvaralačkog procesa. Ishodi tog procesa su oslobađanje dječje kreativnosti te intenzivan osjećaj zadovoljstva koji u konačnici pozitivno utječu na proces razvoja djetetove ličnosti. Dijete se nalazi u svijetu fantazije koji je izvor kreativnosti to je način i sredstvo pomoću kojeg dolazi do promjene.

Terapeuti ravnopravno sudjeluju u igri s djecom, prihvaćaju uloge koje im dodjeljuju djeca ili one uloge koje nitko ne želi, a važne su za terapijski proces te dozvoljavaju i potiču događanja na sceni tijekom igre.

Djeca u zajedničkom doživljaju s grupom stvaraju osjećaj socijalnog zajedništva i uzajamnosti te kroz takva iskustva razvijaju samopoštovanje, vjeru u sebe i svoje mogućnosti, mijenjaju sliku o sebi.

Dinamika grupe ima terapijski učinak: dijete ima mogućnost isprobati različite uloge, proširenjem opusa uloga proširuje se i obogaćuje njegova osobnost. Cilj aktivnosti u grupi je omogućiti djetetu različite

uloge kako bi moglo izraziti skrivene sposobnosti i dimenzije svoje ličnosti. Kroz grupno iskustvo razvija se osjećaj pripadanja i razumijevanja te pomaže djetetu u osamostaljivanju i razvijanju neovisnosti. Dječja psihodrama uspješna je metoda i u socijalnom sazrijevanju djece jer se djeca zbliže i surađuju kroz stvaranje i odigravanje priča na sceni.

Sudionici radionice imat će priliku iskustveno se upoznati s terapijskom metodom grupne dječje psihodrame prema Hanni Kende, stvaranjem i odigravanjem zajedničke priče, kroz aktivnost „Čarobni otok“.

Ključne riječi: djeca, igra, grupa, psihodrama, psihoterapija

Terapija pijeskom za djecu i adolescente s problemima u ponašanju

*Doc. Dr. Sara Jerebic, spec. ZDT; Doc. dr. Drago Jerebic, spec. ZDT, Family institute Bližina, Celje, Slovenia
Sara.jerebic@blizina.si
Drago.jerebic@blizina.si*

Sažetak: Problemi djece i adolescenata su simptomi koji ih dovode na terapiju. Povezani su s emocijama koje proizlaze iz raznih stresnih događaja i nezadovoljenih potreba u međuljudskim odnosima. Terapija pijeskom, koju je 1950-ih razvila Dora Kalff, a koja se fokusirala na nesvjesne procese, danas je učinkovita terapijska metoda koja kombinira mnoge kreativne elemente koje terapeuti uključuju u svoju terapijsku praksu. Kroz siguran terapijski odnos, djeca i adolescenti imaju osjetilno iskustvo pomoću pijeska i malih figurica za prepoznavanje i izražavanje emocija te stjecanje kontrole nad različitim situacijama. To je kreativan proces koji omogućuje oslobađanje od stresa i tjeskobe i stjecanje osjećaja vlastite vrijednosti. Kroz poštivanje djetetove autonomije i poticanje izražavanja emocija, terapeut prilagođava svoj pristup razvojnom stupnju djeteta. U terapiju se mogu uključiti i roditelji te braća i sestre, što pridonosi cjelovitom razumijevanju djetetova iskustva i poboljšanju odnosa. Kako je sve veći broj problema kod djece i adolescenata, potrebno je kombinirati terapiju razgovorom s pristupima odozdo prema gore koji omogućuju kreativne intervencije (osobito kod mlađe djece) kako bi se oni učinkovito rješavali i sanirali. Radionica će prezentirati različite psihoterapijske metode (Brainspotting, IFS i dr.) koje autori kombiniraju s terapijom pijeskom. Sudionici će ih moći sami isprobati i steći uvid u svoje unutarnje iskustvo. Također će biti predstavljeni različiti načini uključivanja roditelja koji pomažu djeci da to iskustvo integriraju u svoj svakodnevni život.

Ključne riječi: terapija pijeskom, Brainspotting, unutarnji obiteljski sustav, djeca, adolescenti

Psihodrama

*prof. dr.sc. Mirjana Graovac, dr.med
specijalist psihijatrije
subspecijalist dječje i adolescentne psihijatrije
subspecijalist psihoterapije
Specijalna bolnica MEDICO Rijeka
mirjanagraovac25@gmail.com
mirjana.graovac@medico.hr*

Sažetak: Igra je neraskidivi dio tjelesnog i psihološkog razvoja djeteta. Svako se dijete zna igrati. Kroz igru dijete otkriva svoje emocije, bilo pozitivne ili negativne. Putem igre spoznaje da svoje osjećaje može izraziti u okolini koja mu je poznata. Igrajući se, dijete se oslobađa neugodnih emocija - mržnje, agresije, napetosti... Kroz igru dijete otkriva i upoznaje sebe i svijet oko sebe, stječe nova iskustva, čime razvija i obogaćuje svoju ličnost. Igra je kao i san, kraljevski put u nesvjesno. Psihodrama je terapijska tehnika koja koristi scensku igru kao način ekspresije unutarnjih konflikata s ciljem ublažavanja simptoma i kreiranja

zdravijih modela ponašanja i komunikacije.

Ponekada se i odrasli igraju. Prigodno, običajno, profesionalno... U terapiji. Psihodrama može biti korisna edukantima psihoterapijskih programa, koji uz individualne sate rada na sebi mogu koristiti benefite koje ova psihoterapijska tehnika pruža.

Ključne riječi: psihodrama, psihoterapija, djeca, adolescenti, psihoterapijska edukacija

Mama zašto ribi režeš glavu i rep

Sena Puhovski, klinički psiholog i psihoterapeut

sena.puhovski@gmail.com

Ivana Čosić Pregrad, prof. klinički psiholog

ivana.pregrad@gmail.com

Sažetak: Snalaženje u roditeljstvu nikada nije bilo lagano pa tako nije ni u vremenima u kojima živimo. U svakodnevnom psihoterapijskom radu s djecom sve više i češće u prvi plan nam dolazi rad s roditeljima i teme roditeljstva.

Kada s roditeljima otvorimo temu roditeljstva opetovano se vraćamo introjektima koje sa sobom donose roditeljstvo „iz uloge“, a ne ono „iz osobe“. Introjekti koje roditelji donose najčešće su produkt vlastitog odrastanja i stavova usvojenih „metodom vlastite kože“ ili pak čitanja i konzumiranja mnogobrojnih sadržaja koje je moguće naći na tu temu u ovom našem suvremenom svijetu 21. stoljeća.

Kroz ovu radionicu, metodom vlastite kože, pozabaviti ćemo se introjektima u roditeljstvu; svim onim rečenicama koje se nalaze u podlozi roditeljskih postupaka, a za koje nemamo objašnjenja osim „tako treba biti“. To su rečenice poput: „mora pospremiti krevet ujutro nakon ustajanja“, „prvo zadaća, a onda igra“, „ne smije se tući ali mora se znat obraniti“, „mora ići na slobodne aktivnosti“, „moramo stalno biti fizički blizu da bismo bili bliski“ itd.

Nadamo se da ćemo kroz zajednički rad osvijestiti neke vlastite rečenice i steći neke nove uvide, a onda i vještine za rad s roditeljima kojem je cilj osnažiti ih u ostvarivanju osobnih „ja i ti“ odnosa sa djecom. Odnose u kojima će kućna i roditeljska pravila proizlaziti iz osobnih vrijednosti (koje god one bile) i integriteta te uvida u potrebe svakog pojedinog djeteta, a ne iz uloga koje smo preuzeli raznim automatizmima.

Faze tretmana u radu s djecom: pristup utemeljen u transakcijskoj analizi i terapiji igrom

Tatjana Gjurković

Tea Knežević

Ama Dablamn Institute for relational psychotherapy and education

info@adtraininginstitute.com

Sažetak: Na ovoj radionici ponudit ćemo svoja teorijska znanja, vještine i iskustva o tome kako možemo razmišljati i raditi s djecom te njihovim roditeljima vodeći računa o fazama tretmana. Sudionici će se upoznati s dva terapijska modaliteta: terapijom igrom i transakcijskom analizom te integracijom njihovih teorijskih i metodoloških načina za različite faze tretmana. Bit će predstavljeno kako možemo raditi i s roditeljima i s djecom prateći svaku od faza u terapijskom procesu.

Radionica će se temeljiti na članku Gjurković & Tudor (2018) objavljenom u međunarodnom časopisu Transakcijske analize. U članku se prikazuje klinički rad s djetetom primjenom terapije igrom i transakcijske

analize. Predstavlja usporedni model faza tretmana i opisuje terapijski rad koji te faze ilustrira.

Sudionici radionice imat će se prilike upoznati s ovim modelom kroz teoriju, prikaz primjera, kratke iskustvene aktivnosti i diskusiju. Iskustvene aktivnosti pratit će različite faze terapije i ponuditi sukladno njima različite intervencije u radu s djetetom i roditeljem.

Radionica: Kartaška igra „Otresi bulija“

*Vildana Aziraj – Smajić, Kantonalna bolnica „Dr. Irfan Ljubijankić“, Bihać, v.aziraj@gmail.com
Alma Kovačić, Kantonalno tužilaštvo USK-a, alma.kovacic@icloud.com*

Sažetak: Cilj ove radionice je prikaz interaktivnog učenja o vršnjačkom nasilju i kako se od njega odbraniti, putem inovativne kartaške igre „Otresi bulija“ gdje će učesnici imati direktnu priliku da je odigraju bilo u ulozu djeteta ili u svojoj ulozu odrasle osobe.

Vršnjačko nasilje (eng. bullying) sve je raširenija nemila pojava kako u školama tako i u vanškolskom okruženju te postaje imperativ razvijanje preventivnih programa u cilju pravovremenog prepoznavanja i sprječavanja istog. Odrastanje u digitalnom dobu, značajno promijenjenom socijalnom kontekstu, kao i pod utjecajem brojnih i različitih stimulacija, nosi za sobom posebne izazove u kreiranju adekvatnih i dovoljno poticajnih načina učenja kojima bismo zaista došli do djece.

Kartaška igra „Otresi bulija“ sadrži set od 65 karata u kojima se razlikuju buli karte, karte ponašanja, socijalne podrške, samopodrške i karte samosabotaže ili tzv. „ćorak“ karte. Maksimalan broj igrača je četiri. Cilj im je interaktivno učenje o pravovremenom identificiranju nasilnog ponašanja od strane vršnjaka, diferenciranju i imenovanju svih vrsta nasilnog ponašanja, prepoznavanju disfunkcionalnih te učenju adaptivnih, funkcionalnih ponašanja, učenju traženja socijalne podrške, kao i poticanju razvijanja resursa za samopodršku s posebnim akcentom na osnaživanje za prijavljivanje vršnjačkog nasilja kao i usvajanje konkretnih koraka o tome kako to realizirati. Namijenjena je djeci starosne dobi od 8 godina i nadalje. U funkciji primarne i sekundarne prevencije, osnaživanja djece i adolescenata može se koristiti u školama, posebno na časovima odjeljenskih zajednica, slobodnim aktivnostima (posebno s roditeljima), ali i u neposrednom individualnom i grupnom radu sa psihologom, psihoterapeutom, pedagogom i drugim stručnjacima.

S obzirom da se radi o originalno ilustriranim kartama u boji koje stimuliraju pažnju i potiču vizualno pamćenje, ali i interakciju u učenju uz elemente situacijske frustracije, očekivani praktični doprinos ove kartaške igre je motiviranije, a time i aktivnije učešće djece u preventivnim programima koji se za njih i kreiraju, ostvarivanje interakcije na relaciji dijete – vršnjaci – roditelji – škola – stručnjaci, ali na jedan kreativan i zabavan način s ciljem njihovog međusobnog povezivanja i građenja povjerenja.

Ključne riječi: buli, vršnjačko nasilje, interaktivno učenje, kartaška igra

Zvukoterapija: holistički pristup zdravlju djece, mladih, odraslih i obitelji

*Centra za kreativni rast i razvoj LER, soundstudiobih@gmail.com
Autor: mr. sc. Alma Lepir*

Sažetak: Zvukoterapija je terapijska metoda u kojoj se pomoću vibracije zvuka otkrivaju i otklanjaju energetske, fizičke i psihičke blokade. Zvukoterapija može imati različite oblike, ovisno o načinu i instrumentima koji se koriste. Uglavnom su to tibetanske zdjele, kristalne zdjele, planetarni gongovi, šamanski bubanj, zvučne viljuške i dr.

Zvukoterapija se preporučuje svakome, bilo da se radi o osobi sa ili bez zdravstvenih poteškoća. To je odlična terapija protiv stresa, depresije, umora, negativnih emocija i drugih posljedica poremećene ravnoteže u tijelu. Njena primjena pokazuje značajne prednosti za djecu, mlade, odrasle osobe i obitelji.

Osobama dobrog zdravlja zvukoterapija će podržati razvoj unutrašnjeg sklada, dati im energiju i snagu za dnevne zadatke. Kreativnost i produktivna energija će dobiti nove impulse. Osobama narušenog zdravlja: fizičkog, mentalnog i psihičkog porijekla, zvukoterapija će donijeti olakšanje od bolova i problema koje uzrokuju svakodnevni stres, brige i tjeskobe.

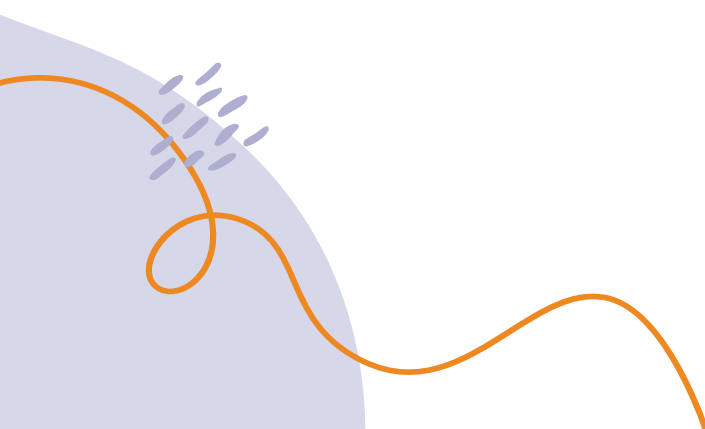
Kod djece, zvukoterapija se primjenjuje kroz KliK® program, koji je detaljno osmišljen pedagoški pristup primjene zvuka zvučnih zdjela u radu sa djecom. Program razvija senzorne, kognitivne i emocionalne sposobnosti kod djece. Opšti cilj KliK® programa je senzibiliziranje, podizanje svijesti i jačanje osnovnih vještina koje su potrebne za percepciju, učenje i rješavanje problema. Zvučne zdjele stimulišu sva čula, preko kojih djeca upoznaju svijet koji ih okružuje. Posebno je korisna za djecu s poteškoćama u razvoju, poput autizma ili poremećaja pažnje ali i za redovnu populaciju. Zvukoterapija smanjuje anksioznost i poboljšava raspoloženje, stvarajući pozitivno okruženje za učenje i igru.

Mladi danas imaju velike izazove u odrastanju koje spadaju na teret obitelji, društva, te psihofizičkog razvoja. Zato zvukoterapija ima posebnu primjenu kod mladih, gdje je mogu koristiti za upravljanje stresom i anksioznošću, što je ključno tokom adolescencije. Zvukovi i vibracije pružaju osjećaj sigurnosti i smirenja, olakšavajući suočavanje s akademskim pritiscima i socijalnim izazovima. Zvukoterapija također poboljšava kvalitetu sna i opću dobrobit mladih.

U obitelji zvukoterapija može biti način povezivanja i zajedničkog opuštanja. Zajedničke aktivnosti poput zvučne kupke, zvučne masaže ili učešća u zvučnim meditacijama jačaju emocionalne veze među članovima obitelji. Ovo može poboljšati komunikaciju, razumijevanje i smanjiti stres, kao i sukobe unutar obitelji.

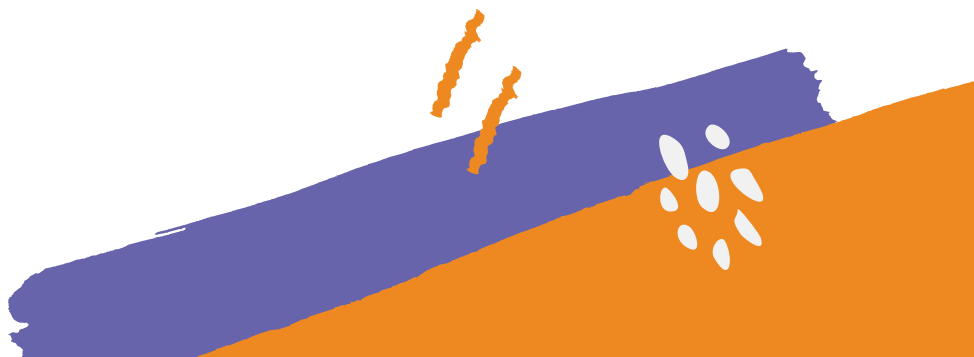
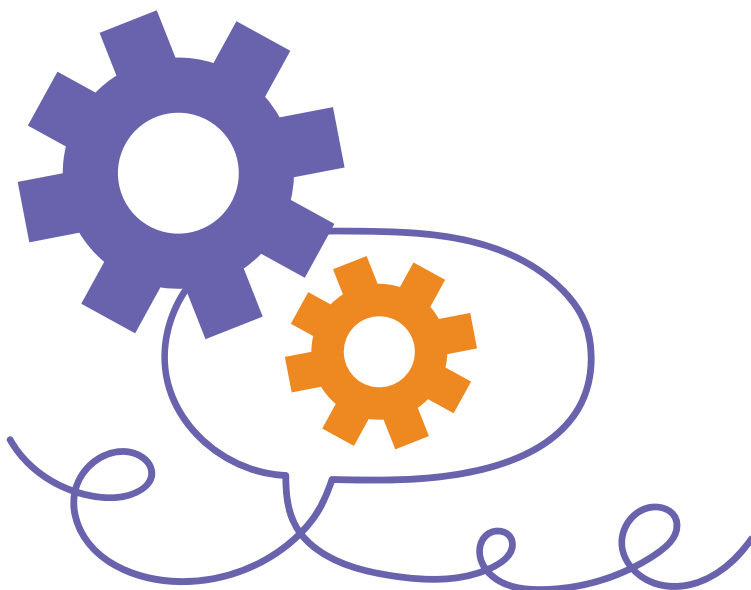
Odrasle osobe također mogu imati velike koristi od zvukoterapije. U današnjem ubrzanom svijetu, zvukoterapija može pružiti značajno olakšanje od stresa i anksioznosti. Pomaže u smanjenju boli, poboljšanju kvalitete sna, te smanjenju simptoma depresije. Zvukoterapija može poboljšati fokus i produktivnost na poslu, te općenito povećati kvalitetu života. Kroz praksu meditacije, dubokog slušanja i doživljaja, odrasli mogu pronaći unutarnji mir i ravnotežu.

Zvukoterapija se pokazala učinkovitom metodom za poboljšanje zdravlja i dobrobiti u svim dobnim skupinama. Harmonizirajući tijelo i um kroz zvukove i vibracije, zvukoterapija potiče prirodne procese iscjeljenja. Integracija zvukoterapije u svakodnevni život može pružiti holistički pristup zdravlju, donoseći brojne benefite djeci, mladima, odraslima i cijelim obiteljima.



Poster prezentacije

Sažeci



Kockanje učenika u osnovnoj školi u jednoj urbanoj sredini

Autor: Alma Mulić, neuropsihijatar

Institucija: Kantonalna bolnica Zenica

Služba: Odjel psihijatrije

Adresa, pošta, grad, država: Crkvice br.67, 72 000 Zenica, Bosna i Hercegovina

Telefon: 061/989-491

E-mail: alzavmu@gmail.com

Koautor: Tomislav Knežević, mag. psihologije

Institucija: Dom zdravlja Žepče

Služba: Centar za mentalno zdravlje

Adresa, pošta, grad, država: Ul. Prva, 72230 Žepče

Telefon: 061/826-498

E-mail: tomlavknezevic2811@gmail.com

Sažetak:

Uvod: Kockanje može dovesti do velikih problema sa ličnošću kockara, raspada porodice, finansijske propasti a ponekad može natjerati osobu i na kriminalno delovanje ili suicid. Generalno, poremećaj kockanja se razvija tokom godina, a može početi tokom adolescencije. Domaća praksa i rezultati istraživanja ukazuju na sve veću zastupljenost kockanja maloljetnih adolescenata i u BiH.

Cilj rada: Ispitivanje kockarskih navika i stavova o kockanju kod učenika sedmih i osmih razreda Osnovne škole Žepče.

Metod: Kvantitativno prospektivno ispitivanje provedeno u Osnovnoj školi sa učenicima sedmih i osmih razreda (226 učenika) u martu 2019.god. Korišteni su upitnici Skala stavova o kockanju i Upitnik aktivnosti kockanja.

Rezultati: Prosječna starosna dob ispitanika sedmih razreda je 12,1 godina, osmih razreda 13,11 godina. Zastupljenost po spolu je u korist djevojčica 50,9 % . Kada su u pitanju razlike između sedmih i osmih razreda, rezultati pokazuju da su učenici sedmih razreda više kockali u odnosu na učenike osmih razreda. Statistički značajna razlika ipak samo je pronađena kod Igara na automatima, „u korist” učenika 7. razreda.

Općenito, pokazano je da su muški ispitanici igrali u upitniku sve navedene kockarske igre više u odnosu na ženske ispitanike, što je u skladu sa rezultatima provedenim u Hrvatskoj, u gradu Mostaru i Tuzli. Vrste igara na sreću koje su najčešće zastupljene su jednokratne strugalice 25,2%, loto igre 22,1% . Čak 21 % roditelja nije dalo dopuštenje za učestvovanje djeteta u istraživanju.

Zaključak: Ovim ispitivanjem je obuhvaćen mali uzorak ispitanika. Igre na sreću i kockanje su lako dostupni čak i maloljetnicima, te veliki broj djece dođe u kontakt sa ovim rizičnim ponašanjem već sa 12 godina. Značajan procenat djece ima pogrešne stavove o kockanju, a nedostaju kontinuirani preventivni programi. Rezultati pružaju značajne smjernice za buduća istraživanja, planiranje intervencija prema djeci i mladima, te kreiranje socijalnih politika i unaprjeđivanje zakonske regulative.

ključne riječi: kockanje, igre na sreću, osnovnoškolci

Ružičaste naočale – aktivnosti za rad s djecom na temu kognitivnih distorzija

Dea Valenta, mag.pysch.

Obiteljsko savjetovalište Buje-Buie

Buje, Hrvatska

e-mail: deinpogled@gmail.com

Sažetak: U suvremenom društvu, ubrzan tempo života i sve veći izazovi s kojima se susrećemo, postavljaju nas pred nepredvidljive odnose s drugima i samima sobom. U tom kontekstu, emocionalna inteligencija i sposobnost razumijevanja sebe i drugih postaju ključne vještine za zadovoljstvo i uspjeh u životu. Jedan od važnih koraka u razumijevanju emocionalnih reakcija osobe zasigurno je identificiranje misli koje su združene s određenom situacijom. Ključna pretpostavka Beckove kognitivne teorije je da su ponašanje i emocije pojedinca pod snažnim utjecajem njegove percepcije događaja. Prema tome, situacija sama po sebi ne određuje kako će se osoba osjećati, već način na koji se ta situacija interpretira. Te interpretacije mogu biti točne i korisne, ali mogu biti i netočne ili iskrivljene i time negativno utjecati na osobu. Kognitivne distorzije ili pogreške u razmišljanju su navike kojima nelogično i nerealno interpretiramo stvarnost (Miljković i Rijavec, 2004). Na temelju dostupne literature i provedenih istraživanja, moguće je zaključiti da su automatske misli i stil zaključivanja faktori koji značajno oblikuju svakodnevicu djece a time i njihovu budućnost te je s toga izuzetno važno educirati djecu da razlikuju mišljenja i interpretacije od činjenica i objektivnih informacija. Ovim posterom predstaviti će se primjer radionice i različitih aktivnosti kojima je cilj potaknuti djecu da identificiraju svoje misli, prepoznaju neke od pogrešaka u mišljenju koje čine, formuliraju adaptivnije, pozitivne misli te time uvide važnost misli i njihov utjecaj na ponašanje i emocije.

Ključne riječi: kognitivne distorzije, misli, interpretacije, pogreške u zaključivanju

Mizofonija –simptom ili poremećaj i podložnost psihoterapijskom tretmanu

Marina Oros

Odsek za psihologiju, Filozofski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu, marina.oros@ff.uns.ac.rs

Maja Pisarić

Institut za zdravstvenu zaštitu dece i omladine Vojvodine, Novi Sad, maja.pisaric@izzzdiovns.rs

Tatjana Krstić

Katedra za psihologiju, Medicinski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu, tatjana.krstic@mf.uns.ac.rs

Sažetak: Mizofonija, “mržnja prema zvuku”, definiše se kao kompleksni neurofiziološki i bihevioralni sindrom koji uključuje intenzivne fiziološke i emocionalne reakcije na specifične auditive stimulse. Specifični okidači uključuju zvukove iz svakodnevnog okruženja koji mogu, ali ne moraju biti repetitivni – žvakanje, kašljanje, srkanje, kucanje po tastaturi, kliktanje olovkom i sl. Uobičajeni emocionalni odgovori uključuju bes i ljutnju, anksioznost i paniku, gađenje. Na fiziološkom planu najčešće se javlja stezanje mišića i povišen puls.

Fenomen je prvi put opisan 2001., a bibliometrijska analiza pokazuje rast literature u okviru publikacija iz oblasti neuronauka, psihijatrije i psihologije, kao i srodnih disciplina. Uprkos uvećanju korpusa istraživanja, etiologija i objašnjenje mehanizama nastanka poremećaja još uvek su nepoznati, a istraživanja idu u pravcu otkrivanja genetskih, kao i sredinskih faktora. Prva linija istraživanja išla je u pravcu distinkcije mizofonije od srodnih auditivnih poremećaja. Mehanizmi koji bi mogli biti u osnovi poremećaja uključuju povezanost sa problemima sa pažnjom, anksioznošću, opsesivno-kompulsivnim tendencijama, te generalno problemima sa emocionalnom regulacijom.

S obzirom da mizofonija nije uvrštena u najnovije dijagnostičke kategorije, nemamo sistematske studije, niti standardizovane instrumente koji bi pomogli u procesu dijagnostike. Takođe, ne postoje smernice, niti empirijski podržani tretmani.

Studija slučaja – klijentinja u kasnoj adolescentnoj dobi, javlja se prvenstveno zbog problema sa impulsivnošću i teškoćama u emocionalnoj regulaciji. Kao prapatnu informaciju, a ne kao osnovni razlog javljanja, navodi izuzetno averzivnu reakciju na pojedine zvuke – žvakanje, glasno disanje, kašljanje. U sklopu tretmana usmerenog na prepoznavanje emocija i jačanje emocionalne kontrole, deo procesa bio je usmeren i na simptome mizofonije. U radu će biti prikazane tehnike koje su se pokazale uspešne u redukovanju averzivnih reakcija na mizofone okidače - tehnike usmerene na jačanje emocionalne pismenosti, sa akcentom na emociju besa i socijalno prihvatljive oblike ispoljavanja, kontrole ponašanja, te odloženog reagovanja, a čiji se efekti mogu razumeti kao prilog o hipotezi o emocionalnoj regulaciji kao faktoru poremećaja.

Seksualni interes mladih osoba za djecu predpubertetske dobi: Rezultati pregleda literature

Autor: Dr. Sci. Srđan Vujović⁴

Sažetak: Cilj poster prezentacija je predstaviti nalaze pregleda relevantnih istraživanja o izazovima kod mladih osoba (15 do 25 godina) koje imaju misli o seksualnim aktivnostima sa djecom predpubertetske dobi, sa fokusom na identifikaciju ključnih dimenzija pojave i osnovnih pretpostavki za adekvatan pristup profesionalaca.

Adolescencija kao period intenzivnog razvoja, uključujući seksualno sazrijevanje, ne mora uvijek biti u skladu sa socijalnim normama. Naime, mlade osobe, iz različitih razloga mogu razviti seksualne sklonosti i interes prema djeci. Analizom rezultata istraživanja prepoznato je sljedećih osam ključnih dimenzija ove pojave: (1) neuropsihijatriji poremećaji, (2) hormonske promjene, (3) negativna iskustva iz djetinjstva, (4) snižene intelektualne sposobnosti, (5) poremećaji ponašanja, (6) parafilija, (7) opsesivno-kompulzivni poremećaj, (8) slabe socijalne vještine. Osim toga, ne treba izostaviti mogućnost javljanja seksualnih misli prema djeca kao izolovanog slučaja, koji nije povezan niti sa jednim oblikom poremećaja ili smetnji.

Rezultati pokazuju da intenzitet i broj dimenzija koje su iznad pomenute najčešće odgovora na pitanja o uzrocima seksualnih misli mladih osoba prema djeci, na kojima se treba zasnivati svaki oblik reakcije i pružanja podrške mladoj osobi. Nadalje, pomenute dimenzije su ujedno i najčešći prediktori koji mogu ukazati na to hoće li mlada osoba realizovati svoje misli u realnom ili virtualnom okruženju, ili ipak neće.

Dodatni cilj poster prezentacije je prikupiti mišljenja učesnika kongresa o važnosti teme, eventualne procjene o prisutnosti ovog problema kod mladih, kao i o profesionalnoj spremnosti za rad na sličnim slučajevima.

⁴ Srđan Vujović predstavlja ovaj rad u okviru CSAPE projekta, kojeg u Bosni i Hercegovini provodi Save the Children North West Balkans



Plenarni predavači

Biografije

Prof. dr. sc. Dubravka Kocijan Hercigonja, dr. med.

Prof. dr. sc. D. Kocijan Hercigonja, neuropsihijatar, subspecijalista za dječju i adolescentnu psihijatriju. Nakon 45 godina radnog staža umirovljena je, ali i dalje radi posebice s djecom u Poliklinici Kocijan/Hercigonja koju je osnovala kao i na fakultetima, raznim udrugama, a danas i kao počasna predsjednica Europske asocijacije za integrativnu terapiju djece i mladih-EIATSCYP osnovane 05.03.2010. od strane 11 europskih zemalja, te je u Hrvatskoj 11.02.2012. započela edukaciju uz sudjelovanje stručnjaka iz UK i Francuske. Za vrijeme rada u Psihijatrijskoj bolnici Jankomir, danas Sveti Ivan, gdje je radila do 1983., osnovala je odjel za autizam, prvi u ovom dijelu Europe, zajedno s roditeljima Centra za autizam. U tom periodu osnovala je u školu na dječjem psihijatrijskom odjelu. Tijekom rata bila je savjetnica u Vladi RH i nositelj i organizator psihosocijalnog programa pomoći žrtvama rata. Organizirala je, zajedno s prof. Knezovićem, mrežu pomoći na čitavom području Hrvatske, posebice pomoći obiteljima i djeci, te je takav program u Europi bio prihvaćen kao jedinstveni program pružanja pomoći. U periodu od 1991-1995 radila je u bolnici za dječje bolesti „Klaićeva“, gdje je osnovala Centar za metalno zdravlje koji i danas funkcionira. U KB Dubrava, nakon 1995., bila je organizator i voditelj nacionalnog Centra za psihotraumu i referalnog Centra za poremećaje uzrokovane stresom sve do umirovljenja. Završila je edukaciju stručnjaka mentalnog zdravlja iz integrativne psihoterapije u UK i započela, nakon završene edukacije, provoditi edukaciju iz integrativne psihoterapije u Hrvatskoj za što je na Prvom hrvatskom psihoterapijskom kongresu dobila naslov laureata. Predsjednica je prvog i drugog Internacionalnog kongresa dječje i adolescentne psihoterapije, pod sloganom THINK ABOUT YOUth, u organizaciji BHIDAPA-e u Sarajevu. Kao stručnjak bila je pozvana na brojne skupove u zemlji i inozemstvu.

Dr. sc. Mirela Badurina

Doktor zdravstvenih znanosti, geštalt i integrativni psihoterapeut sa specijalizacijom iz dječje i adolescentske integrativne psihoterapije, rođena je 1968. godine u Sarajevu. Posljednjih 30 godina svoj profesionalni i akademski razvoj usmjerava na područje očuvanja zdravlja i dobrobiti djece i mladih. Izlagač je na brojnim domaćim i međunarodnim kongresima i konferencijama, na teme zaštite zdravlja, prava i interesa djece. Autor i koautor je niza znanstvenih i stručnih radova. Svjetski je certificirani psihoterapeut i europski je certificiran psihoterapeut, supervizor i trener. Osnivač je i direktorica Asocijacije BHIDAPA-e u sklopu kojeg djeluju tri centra: Europski akreditovan Trening Instut iz oblasti integrativne psihoterapije, Interdisciplinarni terapijski centri za zaštitu zdravlja djece, mladih i obitelji, te znanstveno-stručni istraživački centar. Predsjednica je programskog i organizacijskog odbora Internacionalnog Kongresa dječje i adolescentne psihoterapije i urednica interdisciplinarnog časopisa za psihoterapiju za dobrobit djece i mladih. Sretno je udata i majka je dvoje djece.

Prim. Goran Čerkez, dr. med.

Na funkciji pomoćnika u Federalnom ministarstvu zdravstva, više od dvadeset godina iskustva u oblastima javnoga zdravlja, razvoja politika i strategija, te službi u zajednici. Specijalizirao na temi razvoja mentalnoga zdravlja u BiH. Goran Čerkez je vodio reformu mentalnoga zdravlja u Bosni i Hercegovini, kao i uspostavu službi za zaštitu mentalnoga zdravlja u zajednici kao direktor projekta Svjetske banke u BiH. Učestvovao u izradi akcionog plana za mentalno zdravlje Svjetske zdravstvene organizacije kao jedini ekspert iz regiona jugoistočne Europe. Radio na strategiji mentalnog zdravlja u BiH, razvoju standarda i normative za centre mentalnog zdravlja, razvoju akreditacionih standarda, na procesima uvođenja koordinirane brige i okupacione terapije u mentalnom zdravlju, na izradi vodiča za psihosocijalnu podršku u katastrofama, izradi matrice za prepoznavanje rizika od nasilja kod školske populacije, prevenciji nasilja,

kao i na nizu drugih aktivnosti u oblasti mentalnog zdravlja. Radio sa IOM-om i Ministarstvom odbrane BiH na uvođenju psihologa u oružanim snagama. Zadnjih osam godina koordinira projekat mentalnoga zdravlja u Bosni i Hercegovini, koji implementira XY, a podržava Švicarska vlada. Goran Čerkez je pozvani predavač na teme razvoja službi u zajednici za mentalno zdravlje na Medicinskom fakultetu u Sarajevu, ljetnim školama za zdravstveni menadžment u organizaciji Centra za mir Ujedinjenih nacija, ljetnoj školi za socijalne radnike u Dubrovniku, te na Fakultetu za kriminalistiku, kriminologiju i sigurnosne studije na temu vršnjačkog nasilja. Predavao je i na Tjednu razvoja ljudskih resursa u Svjetskoj Banci. Kao ekspert za mentalno zdravlje radio sa Svjetskom Bankom, WHO, IOM i Vijećem Europe, ITF, UNICEF-om, UNFP-a, Harvard Refugee Trauma, Zdravstvenom mrežom Jugoistočne Europe, kao i sa mnogim NVO. U oblasti mentalnog zdravlja u region Jugoistočne Europe u okviru Pakta Stabilnosti, bio član izvršnog odbora projekta "Jačanje socijalne kohezija kroz razvoj mentalnoga zdravlja". Više od 25 godina predstavlja Bosnu i Hercegovinu u Mreži Jugoistočne Europe gdje je tri godine bio predsjedavajući izvršnoga odbora. Nosilac priznanja Počasnog člana društva Psihologa FBiH. Počasni je član Asocijacije BHIDAPA prvog Evropski Akreditovanog Psihoterapijskog Trening Instituta za dječju i adolescentnu psihoterapiju. Dopredsjednik je organizacijskog i programskog odbora Prvog i Drugog međunarodnog kongresa dječje i adolescentne psihoterapije, pod sloganom "THINK ABOUT YOUTH" i član je uredništva Interdisciplinarnog časopisa psihoterapije ISSN 2637-2487. Za doprinos razvoja kvalitete u zdravstvu, razvoja akreditacionih standarda u mentalnom zdravlja koju dodijeljuje AKAZ, te priznanje za razvoj zdravstva u Republici Moldaviji. Nosilac priznanja za razvoj regionalne suradnje u Jugoistočnoj Europi.

Marc Lucet, predstavnik UNICEF-a u Bosni i Hercegovini

Marc Lucet je došao u UNICEF u Bosni i Hercegovini iz Mauritanije, gdje je bio predstavnik UNICEF-a četiri godine. Bio je i predstavnik u Alžiru, kao i zamjenik predstavnika u Indoneziji i Siriji. Prije nego što se pridružio UNICEF-u, radio je za različite organizacije u oblastima istraživanja, evaluacije, generiranja podataka i menadžmenta.

Marc je stekao iskustvo iz različitih zemalja i regiona, radeći u zemljama sa srednjim i niskim prihodima, u razvojnim kao i humanitarnim i vanrednim situacijama. Magistrirao je političke nauke i studije Bliskog istoka na Pariškom institutu političkih nauka kao i poslovni menadžment te diplomirao ekonomiju na Paris Dauphine univerzitetu. Državljanin Francuske, Marc je rođen u SAD-u, a odrastao u Italiji, Egiptu, Francuskoj i Engleskoj. Pored engleskog i francuskog, tečno govori arapski i italijanski. Oženjen je i otac dva sina, oba studenta.

Erwin Cooreman, Predstavnik WHO u Bosni i Hercegovini

Dr. Erwin Cooreman (Belgija) diplomirao je medicinu na Sveučilištu u Gentu 1994. godine. Pridružio se Belgijskom Crvenom križu gdje je radio kao medicinski službenik u izbjegličkom kampu u Burundiju te se specijalizirao za tropsku medicinu, stekavši diplomu iz tropske medicine i higijene na Sveučilištu u Liverpoolu (Ujedinjeno Kraljevstvo) 1995. godine. Nakon što je služio kao direktor projekta Zaklade Damien u Bangladešu, pridružio se WHO-u 2000. godine kao medicinski službenik za zarazne bolesti te je bio raspoređen u Papua Novu Gvineju. Sljedeći zadaci u okviru WHO-a, svi u područjima tuberkuloze, HIV/AIDS-a i zdravstvenih sustava, uključivali su WHO regionalni ured za jugoistočnu Aziju u New Delhiju (2004.-2007.), te urede u Bangladešu, Dhaki i Uniji Mjanmara. Godine 2015. imenovan je voditeljem Globalnog programa za gubu WHO-a. Dužnost specijalnog predstavnika WHO-a za Bosnu i Hercegovinu preuzeo je u rujnu 2021. godine.

Prof. dr. Patrick McGorry, dr. med.

Patrick D. McGorry je profesor mentalnog zdravlja mladih na Sveučilištu u Melbourneu i direktor Orygen Youth Health i Orygen Youth Health Research Center u Victoriji, Australija. Profesor McGorry diplomirao je medicinu na Sveučilištu u Sydneyu, a doktorirao na Sveučilištu Monash i Sveučilištu Melbourne u Viktoriji, Australija. Profesor Patrick je vodeći svjetski kliničar, istraživač i reformator u područjima rane psihoze, rane intervencije i mentalnog zdravlja mladih. Rad profesora McGorryja odigrao je ključnu ulogu u razvoju

sigurnih, učinkovitih tretmana i inovativnih istraživanja koja uključuju potrebe mladih ljudi s mentalnim poremećajima u nastajanju, posebice psihotičnim i teškim poremećajima raspoloženja. Rezultat je stvaranje, evaluacija i unapređenje modela skrbi za mlade ljude i njihove obitelji bez stigmatizacije, holističkih i usmjerenih na oporavak. Rad prof. McGorryja i ključnih istraživačkih kolega u EPPIC-u i Orygenu utjecao je na zdravstvenu politiku u Australiji i mnogim drugim zemljama, a on je savjetovao vlade i zdravstvene sustave u mnogim jurisdikcijama. Prof. McGorry objavio je više od 400 recenziranih radova i recenzija, preko 50 poglavlja u knjigama i uredio je 6 knjiga. Član je Akademije društvenih znanosti u Australiji i dobitnik je brojnih nagrada, uključujući stogodišnju medalju australske vlade 2003., medalju osnivača Australskog društva za psihijatrijska istraživanja 2001. i bio je australski 2010. godine. Prof. McGorry radi kao glavni urednik časopisa Early Intervention in Psychiatry i jedan je od osnivača australske Nacionalne zaklade za mentalno zdravlje mladih: headspace, Headstrong; Nacionalne zaklade za mentalno zdravlje mladih Irske, bivši predsjednik i rizničar Međunarodne udruge za ranu psihozu. Bio je član Nacionalne savjetodavne skupine za reformu mentalnog zdravlja za saveznu vladu i Viktorijskog vijeća za reformu mentalnog zdravlja. Kao i njegov doprinos području rane psihoze i mentalnog zdravlja mladih, profesor McGorry ima interesa za mentalno zdravlje izbjeglica, samoubojstvo mladih, korištenje droga kod mladih i liječenje novonastalih poremećaja osobnosti.

Prof. dr. sc. Norman Sartorius, dr. med., neuropsihijatar

Hrvatski psihijatar i sveučilišni profesor. Sartorius je bivši direktor Odjela za mentalno zdravlje Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) i bivši predsjednik Svjetske psihijatrijske udruge i Europske psihijatrijske udruge. On je opisan kao "jedan od najistaknutijih i najutjecajnijih psihijatara svoje generacije". Diplomirao je na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu 1958. godine, te diplomirao i magistrirao oblast psihologije na Filozofskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu 1962. godine. Završio specijalizaciju u psihijatriji i neurologiji 1963. godine i odbranio doktorsku disertaciju iz psihologije na Sveučilištu u Zagrebu 1965. Godine 1967. Sartorius je napustio svoj posao u KBC Zagreb kako bi se priključio WHO-u kao voditelj Međuresornog savjetodavnog tima za epidemiologiju mentalnih poremećaja. Bio je predsjednik Svjetske psihijatrijske udruge (1993-1999) i Udruge europskih psihijatara (1997-2001). Glavne teme u svom sadašnjem radu i javnoj aktivnosti su prava bolesnika s duševnim poremećajima i borba protiv stigmatizacije i predrasuda povezanih s duševnim bolestima, suptilnost mentalne i tjelesne bolesti te poboljšanje usluga mentalnog zdravlja. Od 1961. do 2008. godine Sartorius je objavio više od 400 znanstvenih djela. Autor, koautor i urednik 66 knjiga.

Prof. dr. sc. Gordana Buljan Flander, klinički psiholog i psihoterapeut

Prof. dr. sc. Gordana Buljan Flander redovita profesorica u trajnom zvanju, klinička je psihologinja, integrativni psihoterapeut za djecu, adolescente i odrasle, stalna sudska vještakinja za zlostavljanu i traumatiziranu djecu. Kroz cijelu se svoju bogatu karijeru bavi zaštitom djece, njihovog mentalnog zdravlja i njihovih prava. Kao dječji psiholog u Klinici za dječje bolesti Zagreb često se susretala sa zlostavljanom i zanemaranom djecom koja nisu imala potrebnu zaštitu odraslih. Bila je među prvima koji su početkom 90.-tih godina u Hrvatskoj prepoznali ovu problematiku te se upravo toj djeci posvetila kroz cijelu svoju karijeru. Osnivačica je savjetodavne linije za zlostavljanu i zanemaranu djecu "Hrabri telefon" 1997. godine te inicijatorica osnivanja Poliklinike za zaštitu djece grada Zagreba 2002. godine. Tijekom njenog mandata ravnateljice Poliklinika je od strane Vijeće Europe bila prepoznata kao model dobre prakse u zaštiti seksualno zlostavljane djece. Upravo je prof. dr. sc. Buljan Flander predstavila Kampanju Vijeća Europe za zaustavljanje seksualnog nasilja nad djecom u Europi "One in Five" u Ujedinjenim narodima u New Yorku 2010. godine. Pod njenim vodstvom Poliklinika je 2008. godine dobila Nagradu multidisciplinarnom timu od strane Međunarodnog udruženja za prevenciju zlostavljanja i zanemarivanja djece (ISPCAN) između više od 180 zemalja svijeta. Dobitnica je brojnih priznanja za svoj rad, između ostalih je i Nagrada za životno djelo u području zaštite prava djeteta 2018. kao i Državne nagrade za znanost 2019. Svojim znanstvenim, kliničkim i javnim djelovanjem istaknula se kao osoba koja promiče zaštitu djece. Ugledna je sveučilišna nastavnica na više fakulteta i znanstvenica nagrađena nizom stručnih i znanstvenih nagrada, a svojim angažmanom u izuzetno teškom periodu pandemije i potresa 2020. i 2021. godine istaknula se i osobitim doprinosom zaštiti mentalnog zdravlja djece i obitelji grada Zagreba. Autorica i

urednica 12 znanstvenih i stručnih knjiga, više desetaka poglavlja u knjigama i sveučilišnim udžbenicima, gotovo stotinu znanstvenih i stručnih radova, priručnika i brošura, a sve na temu zaštite djece, njihovog mentalnog zdravlja i njihovih prava. Provela je niz nacionalnih znanstvenih istraživanja vezano uz iskustva djece u području stresa, traume i negativnih iskustava u djetinjstvu. Prof. dr. sc. Gordana Buljan Flander redovno održava edukacije i pozvana predavanja u zemljama regije, kao i u drugim europskim zemljama. Kao ekspert u području zaštite djece angažirana je u europskim projektima, konzultantica UNICEF-a Hrvatska, Srbija, Crna Gora i Slovenija, a surađuje i sa UNICEF-om BiH. Kao ekspert surađuje i sa OSCE-om i IOM-om. Nakon odlaska s mjesta ravnateljice Poliklinike za zaštitu djece i mladih Grada Zagreba 2022., nakon 20 godina plodonosnog rada u najboljem interesu djece, nastavlja raditi tretmane, edukacije, savjetovanja i supervizije kroz svoju privatnu praksu GBF Educa d.o.o. Kao redovita profesorica predaje studentima na Hrvatskim studijima, na Pravnom fakultetu i Visokoj školi Edward Bernays u Zagrebu, te na Pravnom fakultetu i Studiju socijalnog rada u Osijeku. Kao licencirani integrativni psihoterapeut za djecu, adolescente i odrasle educira buduće psihoterapeute iz tog psihoterapijskog pravca u Zagrebu i Sarajevu.

Dr. sc. Karen Hillman Fried

Karen Fried, Psy.D., M.F.T. je licencirani bračni i obiteljski terapeut i edukacijski terapeut i savjetnik u Santa Monici, Kalifornija. Ima privatnu praksu iz oblasti psihoterapije. Karen u svojoj praksi koristi Oaklanderov model dječje terapije i predsjednica je Zaklade Violet Solomon Oaklander. Ona obučava terapeute i edukatore za djecu i adolescente u SAD-u i inozemstvu. Obuka, online alati i mnogi resursi mogu se pronaći na oaklandertraining.org. Karen možete dobiti na karen@karenfried.com. Treninzi i prezentacije: Kao odgovor na COVID-19, Karen je međunarodnoj publici terapeuta za djecu i adolescente predstavila seriju članaka: "Samo za sada, korištenje Oaklanderovog modela u vrijeme krize" na zoom pozivu. Terapeuti i savjetnici iz preko 30 zemalja sudjeluju u ovom mjesečnom pozivu. Od ožujka 2020. Karen je globalnoj publici predstavila treninge, prezentacije i konzultacije o korištenju gestalt terapije s djecom. Njezin osobni program obuke za terapeute i savjetnike sada je virtualan i proširio se na sudionike diljem svijeta. Alati za online igranje terapije Karen i njezin tehnički tim razvili su alate za terapiju igrom kako bi pomogli profesionalcima tijekom ovog vremena, uključujući Projektivne karte – <https://www.oaklandertraining.org/projective-cards>; Online posuda za pijesak – <https://onlinesandtray.com/>; Online Pupete – <https://onlinepuppets.org>; Online Kuća lutaka – <https://onlinedollhouses.com>; Mindful crtanje – <https://mindfuldraw.com>, a još ih je u razvoju i uskoro će biti dostupni. Samo za sada: Virtualna uporaba Oaklanderovog modela u vrijeme krize.

Leah James, PhD, MSW

Leah James, PhD, MSW, regionalna je specijalistica za mentalno zdravlje i psihosocijalnu podršku (MHPSS) u odjelu za zaštitu djece u UNICEF-ovom Regionalnom uredu za Europu i Srednju Aziju, sa sjedištem u Budimpešti. Doktorirala je socijalnu psihologiju i socijalni rad na Sveučilištu Michigan te je licencirana klinička socijalna radnica. Leah ima više od 15 godina iskustva u pružanju tehničke podrške na području MHPSS-a u ulogama za međunarodne nevladine organizacije i UN-ove agencije u humanitarnim i razvojnim okruženjima, uključujući Ukrajinu, Irak, Libanon, Jordan, Kolumbiju, Nepal i Haiti. Leah također ima istraživačku poziciju na Institutu za bihevioralne znanosti na Sveučilištu Colorado te posjeduje opsežno iskustvo u provođenju istraživanja intervencija usmjerenih na MHPSS u hitnim situacijama.

Prof. dr. Mila Goldner-Vukov, dr. med.

Prof. Dr. Mila Goldner-Vukov, Dr sci med., Konsultant psihijatar, član Kraljevskog Australijskog i Novo Zelandsko koledža psihijata, individualni, međunarodno seriifikovan sistemski porodični i grupni psihoterapeut.

Dr Mila Goldner Vukov je edukovana u Beogradu, USA, UK, Australiji i na Novom Zelandu. Kreirala je školu sistemske porodične terapije u Beogradu. Bila je predavač na Univerzitetu u Beogradu, Novom Zelandu i James Cook Univerzitetu u Australiji. Profesor je na ECPD, Beograd. Dr Mila Goldner Vukov ima široko iskustvo u oblasti opšte psihijatrije, perinatalne psihijatrije, dečje i adolescentne psihijatrije

i transkulturalne psihijatrije. Prepoznata je kao izvanredan stručnjak i predavač. Ona vodi Seminar iz Porodične dinamike i psihoterapije na ECPD kao i mnoge radionice iz oblasti porodičnih odnosa, pozitivne psihologije, perinatalne psihijatrije, transgeneracijske i intergeneracijske traume, korenima agresije i erozija empatije, različita lica ljubavi i wellbeing žena, kao i iz oblasti transkulturalne psihijatrije i uzrocima suicidalnosti. Njeno posebno interesovanje je prevencija porodičnih problema kroz edukaciju mladih koji se pripremaju za ulogu roditelja kao i prevencija suicidalnosti kod mladih. Objavila je veliki broj naučnih i stručnih radova kao i knjiga: "Porodica u krizi", "Emotivni život savremenog čoveka i droge", "Putevi i stranputice porodice", "A onda su pepeljugi legle pare na račun", "Pogledaj me", "Dolasci i odlasci"-ko autor sa Dr Snezana Mijalkovic i "Snevanje" - "Dreaming", knjiga koja je objavljeno u USA. Poslednja knjiga koju je napisala "Roditelji, dobro jutro" se odnosi na porodične odnose i pozitivno roditeljstvo uz upoznavanje čitaoca sa antropologijom, mitologijama, razvojem roditeljstva kroz razne kulture, odnosima na nivou porodice, problemima zlostrovanja (fizičke, psihološke i seksualne) i kako ostvariti pozitivno roditeljstvo. Učestvovala je na mnogobrojnim kongresima i prezentovala radove koji se odnose na mentalno zdravlje žena i transkulturalne aspekte suicidalnosti.

Prof. dr. Michael Ungar

Prof. dr. Michael Ungar, je obiteljski terapeut i profesor socijalnog rada na Sveučilištu Dalhousie gdje drži Kanadsku istraživačku katedru za rezilijentnost djece, obitelji i zajednice. Njegova istraživanja o rezilijentnosti širom svijeta i u različitim kulturama učinila su ga vodećim socijalnim radnikom na svijetu, s brojnim obrazovnim ustanovama, vladinim agencijama, neprofitnim organizacijama i tvrtkama koje se oslanjaju na njegova istraživanja i klinički rad kako bi usmjerile svoje pristupe poticanju dobrobiti djece, obitelji, organizacija i zajednica pod stresom. Autor je 18 knjiga za mentalne zdravstvene stručnjake, odgajatelje, skrbnike i poslodavce, uključujući njegova najnovija djela "Granice otpornosti: Kada ustrajati, kada se promijeniti i kada odustati", knjiga za pojedince i organizacije pod stresom, "Multisistematska otpornost", uređeni volumen (otvoreni pristup) radova iz više od desetak disciplina usmjerenih na otporne sustave, i "Rad s djecom i mladima s kompleksnim potrebama: 20 vještina za izgradnju otpornosti", knjiga za mentalne zdravstvene stručnjake. Osim što je primio brojne nagrade za svoj rad, uključujući Nacionalnu nagradu za zasluge Kanadske udruge socijalnih radnika i što je proglašen članom Kraljevske društva Kanade, dr. Ungar također održava blog "Nurturing Resilience", koji se može čitati na web stranici Psychology Today. Za pregled djela dr. Ungara, molimo posjetite njegovu web stranicu www.michaelungar.com.

Dr. Ledia Lazeri

Dr. Ledia Lazeri je regionalna savjetnica za mentalno zdravlje pri Regionalnom uredu WHO-a za Evropu. Rođena u Albaniji, školovala se i radila kao psihijatar u svojoj domovini, gdje je doprinijela obrazovanju studenata medicine i kasnije reformi nacionalne politike i usluga mentalnog zdravlja. Pridružila se WHO-u 2000. godine i proširila svoje područje rada na širu regiju Balkana kroz Projekat mentalnog zdravlja u okviru Pakta stabilnosti za jugoistočnu Evropu, a kasnije i u Turskoj, gdje je vodila veliki WHO projekat finansiran od strane EU o poboljšanju usluga za osobe s invaliditetom. Obavljala je nekoliko dužnosti kao predstavnica WHO-a u raznim evropskim zemljama, gdje je predvodila tehničku saradnju WHO-a s tim državama. Dr. Lazeri je bila predstavnica WHO-a u Mađarskoj u periodu od 2017. do 2021. godine i saradivala je s brojnim mađarskim institucijama pod okriljem Ministarstva ljudskih kapaciteta i drugih.

Od 2021. godine, u funkciji regionalne savjetnice za mentalno zdravlje, Dr. Lazeri vodi tim koji okuplja stručnjake iz raznih oblasti: politike i usluga, prava i zagovaranja, komunikacija i promocije u mentalnom zdravlju. Njihov zadatak, između ostalog, uključuje implementaciju Evropskog okvira djelovanja WHO-a za mentalno zdravlje 2021-2025, podršku panevropskoj koaliciji za mentalno zdravlje te doprinos implementaciji sveobuhvatnog pristupa EU za mentalno zdravlje.

Prof. dr. sc. Esmina Avdibegović, dr. med., neuropsihijatar i psihoterapeut

Esmina Avdibegović, profesor emeritus, specijalista neuropsihijatrije, subspecijalista socijalne psihijatrije, penzionisana od 2022. Rođena 1957 godine, diplomirala na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Sarajevu 1981. a magistrirala 1997. i doktorirala 2004. godine na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Tuzli. Radila je na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Tuzli i na Klinici za psihijatriju UKC Tuzla. Završila je edukaciju iz grupe analize pri IGA Zagreb i ima stepen edukatora iz grupe analize. Predsjednik je Udruženja grupnih analitičara u BiH. Bila je voditelj i saradnik u više naučnih i stručnih projekata, mentor tri magistarska rad i tri doktorske disertacije, publicirala više naučnih i stručnih radova, nekoliko poglavlja u knjigama, objavila je dva udžbenika i bila urednik više zbornika sa naučnih i stručnih skupova. Glavna područja istraživanja su mentalno zdravlje i ljudska prava, socijalna psihijatrija, suicidologija, psihotraumatologija i psihoterapija.

Prof. dr. sc. Vera Daneš Brozek, dr. med, psihijatar i psihoterapeut

VERA DANEŠ-BROZEK subspecijalist dječiji psihijatar i izvanredni profesor psihijatrije. U svom kliničkom radu primjenjuje načela individualne psihoanalitički orijentirane psihoterapije. Certificirani je psihoterapeut za grupnu psihoterapiju. Istraživački rad usmjeren je na istraživanje mentalnog zdravlja djece i adolescenata. Sudjelovala je u brojnim međunarodnim znanstveno- istraživačkim projektima iz oblasti dječije i adolescentne psihijatrije. Do umirovljenja bila je voditelj Odjela dječije psihijatrije pri Univerzitetkom Kliničkom centru u Sarajevu. Publicirala je niz stručnih i znanstvenih radova, a također je autorica monografija te suautorica udžbenika za studente medicine. Stalni je sudski vještak za područje psihijatrije. Počasna je predsjednica Udruženja dječijih psihijatara u Bosni i Hercegovini (UDAP).

Univ.-Prof. dr. Kanita Dervić, dr. med., Profesor dječije i adolescentne psihijatrije

Univ.-Prof. Dr. med. Kanita Dervić je profesor dječije i adolescentne psihijatrije na Medicinskom Univerzitetu u Becu. Diplomirala je na Medicinskom Fakultetu u Sarajevu i uporedo na Muzičkoj Akademiji Univerziteta u Sarajevu, uslijedile su specijalizacije opće i dječje/adolescentne psihijatrije na Medicinskom Univerzitetu u Becu, te usavršavanje na Columbia University, New York, USA. Dobitnik je mnogobrojnih nacionalnih i internacionalnih priznanja za naučno-istraživački i klinički rad, između ostalog i od predsjednika Republike Austrije za zasluge u nauci. Prof. Dervić je prva žena u Austriji koja je stekla najvisu akademsku kvalifikaciju u njemackom govornom području unutar Evrope, Habilitation, za oblast dječije i adolescentne psihijatrije 2007. godine i kojoj je iste godine dodjeljeno zvanje docenta za dječju i adolescentnu psihijatriju na Medicinskom Univerzitetu u Becu. Autor je nagrađivanih naučnih radova u vodećim svjetskim stručnim casopisima (npr. nagrada za najbolju naučni rad u 2004. godini od Evropske Psihijatrijske Asocijacije [EAP]), Editorial Board Member reputabilnih psihijatrijskih zurnala i pozvani predavac na brojnim internacionalnim kongresima.

Akademkinja dr. Adila Kreso-Pašalić, Profesorica emerita na UNSA

Akademkinja dr. Adila Pašalić Kreso je profesorica emerita na Odsjeku za pedagogiju Filozofskog fakulteta. Preko 50 godina se bavi naučno-istraživačkim i nastavnim radom na Univerzitetu u Sarajevu. Objavila je četiri knjige, vodila je desetak istraživačkih projekata i objavila preko devedeset radova. Ima zavidno međunarodno pedagoško iskustvo u saradnji sa velikim brojem univerziteta stranih zemalja gdje je predavala, učestvovala na konferencijama ili se bavila zajedničkim istraživanjima. Član je ANUBiH od 2008.godine, a na funkciji potpredsjednice je bila od 2014 do 2020. godine. Naučni interes profesorice Pašalić Kreso dominantno je usmjeren na porodicu, na rani odgoj i poticanje razvoja djeteta, na izgradnju uspješne mlade ličnosti jačanjem roditeljske odgojne uloge. Isto tako je značajno i njeno djelovanje u međunarodnim pedagoškim tijelima i organizacijama koje proizlazi iz njenog interesa za internacionalna i komparativna pedagoška istraživanja. Posebno je fokusirana na obrazovnu politiku u multikulturalnim društvima kako bi se svakoj mladoj osobi obezbjedile šanse za ravnopravno učešće i uspjeh u kvalitetnom obrazovanju. Član je više domaćih i međunarodnih asocijacija, strukovnih tijela i udruženja. Bila je predsjednice organizacionog odbora XIII svjetskog kongresa WCCES (World Congress of Comparative Education Societies) u Sarajevu (2007).

Prim. dr. Ranka Kalinić, dr. med.

Prim. dr Ranka Kalinić je rođena u Banja Luci 1965. godine, gdje je završila osnovnu školu, gimnaziju i Medicinski fakultet. Specijalizaciju iz dječije i adolescentne psihijatrije je završila u Beogradu, kao i edukaciju iz psihodinamske psihoterapije djece i mladih. Od 2004. godine zaposlena u Centru za zaštitu mentalnog zdravlja Banja Luka. Pri Centru je formirala prvi kompletan tim za djecu i mlade koji pruža usluge prevencije, dijagnostike, tretmana i liječenja poremećaja u mentalnom zdravlju djece i mladih. Održala je preko 250 edukativnih predavanja i radionica. Učesnik u velikom broju projekata, koautor u 4 priručnika koja su namijenjena roditeljima i djeci.

Prof. Bruno Van den Bosch

Bruno Van den Bosch je osnivač, direktor i generalni direktor Educatieve Academie vzw. Također je osnivač, profesor i stručni predavač u sklopu četverogodišnjeg terapijskog programa Interactionele Vormgeving, integrativnog oblika psihoterapije. Kao predsjednik EAIP-a (Europsko udruženje za integrativnu psihoterapiju), Bruno je predsjednik Odbora za članstvo i supredsjedavajući Odbora europskih organizacija pri EAP-u (Europsko udruženje psihoterapije). Osim toga, suosnivač je Touw vzw, organizacije koja pruža psihoterapiju siromašnima. Bruno aktivno pridonosi Godišnjoj obuci iz Metapositie za supervizore. S više od trideset i pet godina iskustva u individualnoj terapiji, terapiji odnosima, obiteljskoj i grupnoj terapiji, Bruno, izvorno pedagoški obučan, nastavio je studije Geštalta, Psihosinteze, Bioenergetike, Kratke terapije, Sistemskog pristupa i Hipnoterapije, i zadubio se u jungovsku analitičku Psihologija. Bruno Van den Bosch priznat kao integrativni terapeut od strane EAIP-a, također je koautor knjige o integrativnoj psihoterapiji 'Veranderende Denkbeelden in de Psychotherapie' (2008). Bruno Van den Bosch predsjedava Odborom za članstvo EAP-a i supredsjedavajući je EAP-EWOC-a.

Prof. dr. Mirjana Mavrak

Mirjana Mavrak, profesorica pedagogije i psihologije, je doktor odgojnih znanosti (Kvaliteta komunikacije među agensima socijalizacije u pedagoškom radu sa zdravom i kronično bolesnom djecom) i radi kao redovita profesorica andragogije i pedagogije na Univerzitetu u Sarajevu, Filozofskom fakultetu, Odsjeku za pedagogiju. Autorica je i ko-autorica mnogih publikacija, tri priručnika za profesionalce u obrazovanju i obrazovanju odraslih (andragoški voditelji, bolnički učitelji i medicinske sestre/tehničari), monografije o biografiji kao priči o znanstvenoj kreativnosti i knjige o andragoškoj recepciji književnosti kao umjetnosti u profesionalnom radu s odraslima. Bila je kreatorica, koordinatorica i voditeljica mnogih edukacijskih ciklusa za različite profesionalne skupine polaznika. Od 2014. počinje s opsežnijim angažmanom u psihoterapijskoj edukaciji i psihoterapiji s odraslima. Orijentirana dječjoj dobrobiti, posvećuje svoj profesionalni razvoj radu s odraslima tragom uvjerenja da edukacija ne postoji bez educiranog edukatora.

Dr. sc. Irena Bezić

Irena Bezić, gestalt terapeut i supervizor, radi u privatnoj praksi od 1994. Od 1996 radi kao organizator i voditelj edukacije iz gestalt terapije, prije u suradnji s njemačkim institutom IGW, a od 2013. ima hrvatski EAPTI Centar IGW Zagreb. Trenutačno vodi 19 generaciju edukata iz gestalt terapije. Od toga je radila par generacija gestalt edukacija i za SFU-Ljubljana. Ima doktorat iz kliničke psihologije – područje psihoonkologije (LMU, Sveučilište u Münchenu) i doktorat iz socijalnog rada/socijalne politike – iz područja invaliditeta (Sveučilište u Zagrebu). Tijekom rata i poslije (1991-2001) radila je s traumatiziranim ljudima u cijeloj regiji Hrvatska, BiH, Kosovo. Godine 1993 sam vodila psihosocijalne projekte za UNICEF Hrvatska, kasnije za niz NGOa na području regije. Osim Gestalt terapije, dr Irena je završila trening iz Imago terapije parova i Biodinamike te par stupnjeva edukacije iz niza drugih terapijskih pravaca. Preko 30 godina radi kao supervizor i metasupervizor, te predaje timsku superviziju na postdiplomskom studiju Psihosocijalne supervizije (Studij za socijalni rad, Zagreb). Od 2005 di Irena je predstavnik psihoterapeuta Hrvatske u EAP-u, Hrvatskoj. Od 2018. vodi komitet psihoterapijskih nacionalnih organizacija u EAPu, a od 2023. ima funkciju predsjednika EAP-u.

Izv. prof. prim. dr. sc. Goran Arbanas, dr. med., FECSM

Goran Arbanas je psihijatar, forenzički psihijatar, psihoterapeut, grupni analitičar i seksualni terapeut. Prof. Arbanas ima tri subspecializacije: iz psihoterapije, forenzičke psihijatrije i seksualne medicine. Zaposlen je u Klinici za psihijatriju Vrapče u Zagrebu, na Zavodu za forenzičku psihijatriju. Njegova područja interesa su: forenzička psihijatrija, seksualna medicina, psihoterapija, liječenje počinitelja seksualnih djela, psihijatrijska vještačenja i korištenje umjetne inteligencije u psihijatriji. Aktivno prevodi psihijatrijsku literaturu s engleskog na hrvatski. Bio je urednik hrvatskog izdanja DSM-5. Autor je prvog udžbenika iz seksualne medicine i seksualne terapije (Uvod u seksualnu medicinu) na hrvatskom jeziku. Prof. Arbanas predaje forenzičku psihijatriju, ljudsku seksualnost, kliničku seksologiju i komunikacijske vještine na Sveučilištu u Rijeci (Medicinski fakultet i Fakultet za zdravstvene studije) i na Sveučilištu u Zagrebu (Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet). Bio je predsjednik Hrvatskog društva za seksualnu terapiju od 2007. do 2021. g., a sada je rizničar Europske seksološke federacije (EFS). Dopredsjednik je Instituta za grupnu analizu u Zagrebu.

Prof. dr. sc. Mirjana Graovac, dr. med.

Specijalist psihijatrije, Subspecijalist dječje i adolescentne psihijatrije. Subspecijalist psihoterapije. Edukacija – dječja i adolescentna psihoterapija, grupna analiza, psihodrama. Godine 2003. obranila je doktorsku disertaciju na Medicinskom fakultetu u Rijeci s temom "Stilovi suočavanja sa stresom u srednjoj fazi adolescencije u srednjoj školi". Osnivač i voditelj Zavoda za dječju i adolescentnu psihijatriju Klinike za psihijatriju KBC Rijeka od 1998. Izvanredni profesor na Katedri za psihijatriju i psihološku medicinu Medicinskog fakulteta u Rijeci i Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci (preddiplomski, diplomski i poslijediplomski studij). Predavač na poslijediplomskom studiju Dječje i adolescentne psihijatrije na Medicinskom fakultetu u Zagrebu. Edukator u Europskim programima za integrativnu psihoterapiju djece i mladih u Zagrebu (Hrvatska interdisciplinarna terapijska udruga za djecu i mlade HITUDIM), Zadru (u Centru za psihoterapiju, edukaciju i savjetovanje Psihika) i Sarajevu (Udruga za integrativnu dječju i adolescentnu psihoterapiju Bosne i Hercegovine – BHIDAPA). Član je uredništva znanstvenog i stručnog časopisa *Psychotherapy in Achiving Helath and Well-being for Childfen and Young People*. Član više strukovnih udruga u zemlji i inozemstvu. Autor je brojnih znanstvenih i stručnih članaka, koautor udžbenika za studente iz područja psihijatrije i dječje i adolescentne psihijatrije. Aktualno je zaposlena u Specijalnoj bolnici MEDICO u Rijeci. Područja interesa: dječja i adolescentna psihijatrija i psihoterapija; psihodrama kao terapijska tehnika. Specifična područja interesa: razvoj identiteta i patologija identiteta, depresivni poremećaji djece i adolescenata, poremećaji hranjenja, poremećaji povezani sa stresom i traumom u djece i adolescenata, obitelj i dijete/adolescent s psihološkim/razvojnim poteškoćama.

Prof. dr. sc. Tatjana Stefanović Stanojević

Tatjana Stefanović Stanojević, psiholog razvojne orijentacije i istraživač u oblasti teorije privrženosti, rođena je 1963. godine u Nišu. Doktorat psiholoških nauka stekla je 2002. godine na Odeljenju za psihologiju Filozofskog fakulteta u Beogradu, sa temom: Bliske parnerske veze u svetlu teorije afektivnog vezivanja. Tatjana Stefanović Stanojević radi na Departmanu za psihologiju Filozofskog fakulteta u Nišu, a od 2002. do 2015. godine radila je i na Filozofskom fakultetu u Banjoj Luci. U zvanje redovnog profesora izabrana je aprila 2014. godine. Na Departmanu za psihologiju u Nišu drži kurseve: Teorije kognitivnog razvoja, Teorije emocionalnog razvoja, Istraživanja u razvojnoj psihologiji, Psihologija partnerskih veza, Trauma iz ugla teorije afektivne vezanosti. Autor je monografija: Emocionalni razvoj ličnosti, (2005), Rano iskustvo i ljubavne veze, (2007), Afektivna vezanost, razvoj, modaliteti i procena (2010), Kada kažemo ljubav, da li mislimo ljubav, (2012). Afektivna vezanost i porodični odnosi: razvoj i značaj, (koautor, 2012), Strah je najgore mesto: studija o ranoj traumi iz ugla teorije afektivne vezanosti (koautor, 2018). Ljubav ili TriP (2020). Autor je velikog broja radova iz oblasti teorije privrženosti, štampanih u naučnim časopisima i zbornicima. Tatjana Stefanović Stanojević od 2013. godine je na projektu Ministarstva prosvete, nauke i tehnološkog razvoja: Odnosi na poslu i u porodici (149002), rukovodilac projekta: prof dr Vladimir Hedrih, a do 2016. godine bila je i na projektu: Trauma, trust, memory (Social Trauma and Reconciliation in Psychoanalysis,

Psychotherapy, and Cultural Memory), rukovodilac projekta: prof. Andreas Hamburger. Tatjana Stefanović Stanojević osnivač je Udruženja za proučavanje, procjenjivanje i primjenjivanje teorije afektivne vezanosti: Sigurna baza. Takođe, od 2014. godine predsjednica je Sekcije za psihologiju bliskih odnosa pri Društvu psihologa Srbije, kao i članica Izvršnog odbora Društva psihologa Srbije. Tatjana Stefanović Stanojević. Takođe, Tatjana Stefanović Stanojević nosilac je sertifikata Evropske Interdisciplinarne Asocijacije (EIA) za psihoterapiju dece i mladih. Ovim sertifikatom priznate su joj ingerencije za psihoterapiju, edukaciju i superviziju u oblasti integrativne psihoterapije dece i adolescenata. Pri Republičkom zavodu za socijalni rad 2015. godine akreditovala je tri seminara za usavršavanje profesionalaca u socijalnom radu (Dece sa traumom, od prepoznavanja do pomoći, Procena afektivne vezanosti dece nakon jaslenog uzrasta, Partnerske i bračne veze: opstanak,). Do sada je održano stotinak seminara. Tatjana Stefanović Stanojević dobitnica je društvenog priznanja Ljubomir Ljuba Stojić koje Društvo psihologa Srbije dodeljuje za doprinos razvoju psihološke struke u svojoj sredini. Dobitnica je društvenog priznanja Živomir Žiža Vasić koje Društvo psihologa Srbije dodeljuje za popularizaciju savremene psihologije.

Jocelyne Quennell

Jocelyne je psihoterapeutkinja koja se već trideset godina bavi dobrobiti djece i mentalnim zdravljem mladih. Bila je voditeljica tečaja za poslijediplomske terapijske programe u UK-u i ima iskustvo u podupiranju razvoja usluga u zdravstvu, obrazovanju i socijalnoj skrbi u UK-u u zakonskim, dobrotvornim i neovisnim sektorima. Bivša je ravnateljica Instituta za umjetnost u terapiji i obrazovanju koji održava obuku iz dječje i adolescentne psihoterapije, dječjeg terapijskog savjetovanja, integrativne umjetničke psihoterapije i terapijske prakse blagostanja. Ravnateljica je Fakulteta za dobrobit koji ima kolegije o terapijskim komunikacijskim vještinama i dobrobiti zajednice. Radila je u mnogim odborima tijekom tri desetljeća u regulaciji terapijske prakse, uključujući razvoj obrazovanja, obuke i standarda prakse u profesionalnim udrugama u Ujedinjenom Kraljevstvu i Europi. Trenutačno je voditeljica Standarda osposobljavanja za Europsku udruhu za terapijske usluge za djecu i mlade – EIATSCYP, gdje je nadahnuta za rad s europskim kolegama i uz njih sa zajedničkom vizijom mentalnog zdravlja i emocionalne dobrobiti djece. Jocelyne strastveno želi povećati pristup terapijskoj pomoći djeci i mladima, roditeljima, skrbnicima, stručnjacima, obiteljima, organizacijama i zajednicama. Ona radi na izgradnji međunarodnih resursa, rezilijentnosti i terapijske etike i kompetencija kako bi služila najboljim interesima djece i mladih, kako bi se nosili s nedaćama u svojoj budućnosti.

Dr. sc. Oana Maria Popescu

Oana Maria Popescu integrativna je psihoterapeutkinja, trenerica i supervizorica, supredsjednica odbora za članstvo i službenica za standarde obuke za Europsko udruženje integrativne psihoterapije, blagajnica Europskog interdisciplinarnog udruženja za terapiju djece i mladih, predsjednica Udruženja Integrativno istraživanje, savjetovanje i psihoterapija. Objavila je brojne članke i knjige o integrativnoj psihoterapiji i utemeljiteljica je integrativno-strateškog pristupa u psihoterapiji.

Dr. sc. Vesna Hercigonja Novković

Vesna Hercigonja Novković, po zanimanju je profesor defektolog, doktor je medicinskih znanosti, nositelj ECP sertifikata iz dječje i adolescentne integrativne psihoterapije i odrasle integrativne psihoterapije. Certificirani je psihoterapijski supervizor. Ravnateljica je Poliklinike Kocijan/Hercigonja u sklopu koje je osnovala Centar za ADHD. U Poliklinici svakodnevno provodi dijagnostiku i tretman djece i mladih te provodi savjetovanje roditelja, nastavnika i odgajatelja. Osnivačica i dopredsjednica Instituta za psihoterapiju i savjetovanje djece, obitelji i mladih, D.O.M. (EAPTI). Institut D.O.M. od 2010. provodi edukaciju iz dječje i adolescentne integrativne psihoterapije i superviziju dječjih i adolescentnih psihoterapeuta. Predavač je na nekoliko psihoterapijskih instituta u Hrvatskoj i izvan Hrvatske, nekoliko fakulteta u Zagrebu (Učiteljski fakultet, Filozofski fakultet – Odsjek za psihologiju i Pravni fakultet), predavač na programu Propeutike psihoterapije, autor brojnih radova, kongresnih predavanja, poglavlja u stručnim knjigama, piše kolumne u nekoliko časopisa i koautorica je knjige „ADHD – od predrasuda do činjenica“. Područje interesa su joj djeca i mladi, ADHD i poremećaji u ponašanju. Udana je i majka tri kćeri.

Naomi Moore

Naomi je terapeutkinja igrom i kreativnom umjetnošću, savjetnica za djecu i adolescente, terapeutica roditelja i djece i klinička supervizorica, s iskustvom u ranim godinama, osnovnim obrazovanjem, posebnim obrazovnim potrebama i radom u igri. Opsežno je radila s djecom i mladima od rođenja do 18. godine u Ujedinjenom Kraljevstvu i inozemstvu. Ona koordinira i pruža terapijske usluge u osnovnim i srednjim školama u gradu, gdje je odgovorna za dizajn, isporuku i evaluaciju usluga kao klinička voditeljica. Također radi u specijalnoj školi za neurodivergentnu djecu koja imaju socijalne, emocionalne i mentalne zdravstvene potrebe. Naomi ima višestruke interese i specijalizacije, uključujući neurodiverzitet kod djevojčica, poremećaje prehrane, samoozljeđivanje, traumu i disocijaciju te međuigru između mentalnog zdravlja, blagostanja, SEND-a i složenih zdravstvenih stanja unutar redovnog školskog sektora. Ona je strastvena prema istraživanju te vodi i predaje o ovom i drugim predmetima za Wellbeing Faculty na Institutu za umjetnost u terapiji i obrazovanju, Sunflower Network i Jigsaw Academy. Ona upravlja vikend volonterskim programom u bolnici Great Ormond Street, pružajući igru i kreativne aktivnosti djeci, mladima i njihovim obiteljima. Naomi je također autorica 16 knjiga terapijskih priča koje pomažu djeci, mladima i značajnim odraslim osobama da vode razgovore o složenim osjećajima i problemima.

Prof. dr. Larisa Velić

Prof.dr. Larisa Velić je dekanesa Pravnog fakulteta Univerziteta u Zenici i predsjedavajuća Senata Univerziteta u Zenici. Nakon što je završila pravni fakultet na Heinrich-Heine Univerzitetu u Düsseldorfu i nakon obavljene dvogodišnje prakse na Vrhovnom pokrajinskom sudu u Düsseldorfu, radi kao advokat u Njemačkoj. Nekoliko godina obnaša funkciju pravnog eksperta za GTZ (Njemačka vladina organizacija) u cilju reforme zemljišne administracije i donošenja zakona o stvarnim pravima. Također radi na reformi pravosudnog sistema u okviru Visokog sudskog i tužilačkog vijeća. Članica je Kluba nezavisnih intelektualaca (Klub 99) i Vijeća kongresa bošnjačkih intelektualaca. Učestvovala je na izradi brojnih propisa u BiH, te je angažovana kao edukator od strane Centra za edukaciju sudija i tužilaca i drugih domaćih i međunarodnih organizacija. Autor je brojnih knjiga i članaka.

Prof. dr. sc. Nermina Kravić, dr. med.

Prof dr med.sc. Kravić Nermina, neuropsihijatar, subspecijalista dječje i adolescentne psihijatrije i psihoterapije, grupni analitičar. Zaposlena na Klinici za psihijatriju Univerzitetskog kliničkog centra Tuzla, šef Odjeljenja za dječju i adolescentnu psihijatriju. Vanredni profesor na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Tuzli, Bosna i Hercegovina. Istraživačke teze za njen magistarski i doktorski studij bile su usmjerene na posljedice ratne traume i gubitaka na mentalno zdravlje djece i adolescenata. Pohađala je stručne postdiplomske studije iz dječje i adolescentne psihijatrije na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, Hrvatska i sudjelovala u poslijediplomskom istraživačkom projektu o Molekularnim osnovama posttraumatskog stresnog poremećaja i njihovim genetskim utjecajima, u saradnji sa Univerzitetom u Würzburg, Njemačka, uz podršku DAAD (Deutsche Akademische Austauschdienst). U saradnji sa Udruženjem EMDR iz Velike Britanije i Sjeverne Irske završila je tri nivoa obuke iz EMDR-a (desenzibilizacijsko reprocesuiranje pokretima očiju). Učestvovala u mnogim međunarodnim istraživačkim projektima i saradnji sa univerzitetima u Austriji, Holandiji, Nemačkoj, Švajcarskoj, Norveškoj i Sjedinjenim Američkim Državama. Redovno učestvuje na domaćim i međunarodnim kongresima i stručnim skupovima i objavila je više naučnih i stručnih radova i publikacija u domaćim i međunarodnim časopisima i knjigama. Ove godine Austrijsko društvo dječjih i adolescentnih psihijatara nagradilo je njen originalni naučni rad "Bosanska ratna siročad- mentalno zdravlje u poslijeratnom period" sa Ernst Berger nagradom iz socijalne psihijatrije. Jedan je od osnivača i Generalni sekretar Udruženja za dječju i adolescentnu psihijatriju u Bosni i Hercegovini.

Akademkinja, Prof. Mirsada Hukić, dr. med.

Profesor emeritus Sveučilišta u Sarajevu, specijalist za mikrobiologiju i imunologiju, subspecijalist za virologiju. Član Odjela medicinskih znanosti, Akademija znanosti i umjetnosti Bosne i Hercegovine. Član Europske akademije znanosti – Odjel za medicinske i prirodne znanosti. Počasni član Bosanskohercegovačko-američke akademije znanosti i umjetnosti. Član Međunarodnog odbora za bioetiku. Direktorica i osnivačica Instituta za biomedicinsku dijagnostiku i istraživanja NALAZ. Direktorica Centra za kontrolu bolesti i geohealth studije Akademije znanosti i umjetnosti Bosne i Hercegovine. Predsjednica Odbora za znanstveno istraživanje i razvoj Akademije znanosti i umjetnosti Bosne i Hercegovine. Članica Upravnog odbora Bošnjačkog instituta - Fondacija Adil Zulfikarpašić u Sarajevu i Bošnjačkog instituta - Zaklada Adil Zulfikarpašić u Zürichu. Prof. Hukić ima više od 40 godina intenzivnog iskustva u kliničkoj dijagnostici zaraznih bolesti, kao i u istraživanju ekologije, fiziologije i genetike mikroorganizama, odnosa između različitih vrsta živih organizama te uloge mikroorganizama u procesima koji su korisni i štetni za život na Zemlji. Pojavljujući, ponovno pojavljujući patogeni i nove bolesti imaju posebno mjesto u njenom istraživačkom radu. Kao koordinatorica i/ili partnerica, bila je uključena u 22 različita znanstvena projekta. Objavila je 128 znanstvenih radova, a rezultate svog rada predstavila je na više od 230 konferencija diljem svijeta. Autorica je i koautorica 12 knjiga, a bila je i recenzentica brojnih rukopisa, knjiga, radova i projekata. Ostvarila je značajne mrežne kontakte s kolegama širom svijeta i članica je mnogih znanstvenih društava, poput: Europske mreže za dijagnostiku „uvoznih“ virusnih bolesti, Europskog udruženja za bolesti divljih životinja, Međunarodne federacije za kontrolu infekcija, te je bosanskohercegovački predstavnik u FP7-Health istraživačkom programu EU. Također je „Focal point“ za Europski centar za kontrolu bolesti i Svjetsku zdravstvenu organizaciju u područjima gripe, ospica i otpornosti na antibiotike. Za svoj rad primila je mnoge nagrade i priznanja. Na kraju, predsjednica je i volonterka u Specijalnim olimpijskim igrama u Bosni i Hercegovini. S timom Bosne i Hercegovine sudjelovala je na 4. Specijalnim olimpijskim igrama, a tim BiH je na svakim Specijalnim olimpijadama osvojio nekoliko medalja – zlatnih, srebrnih ili brončanih.

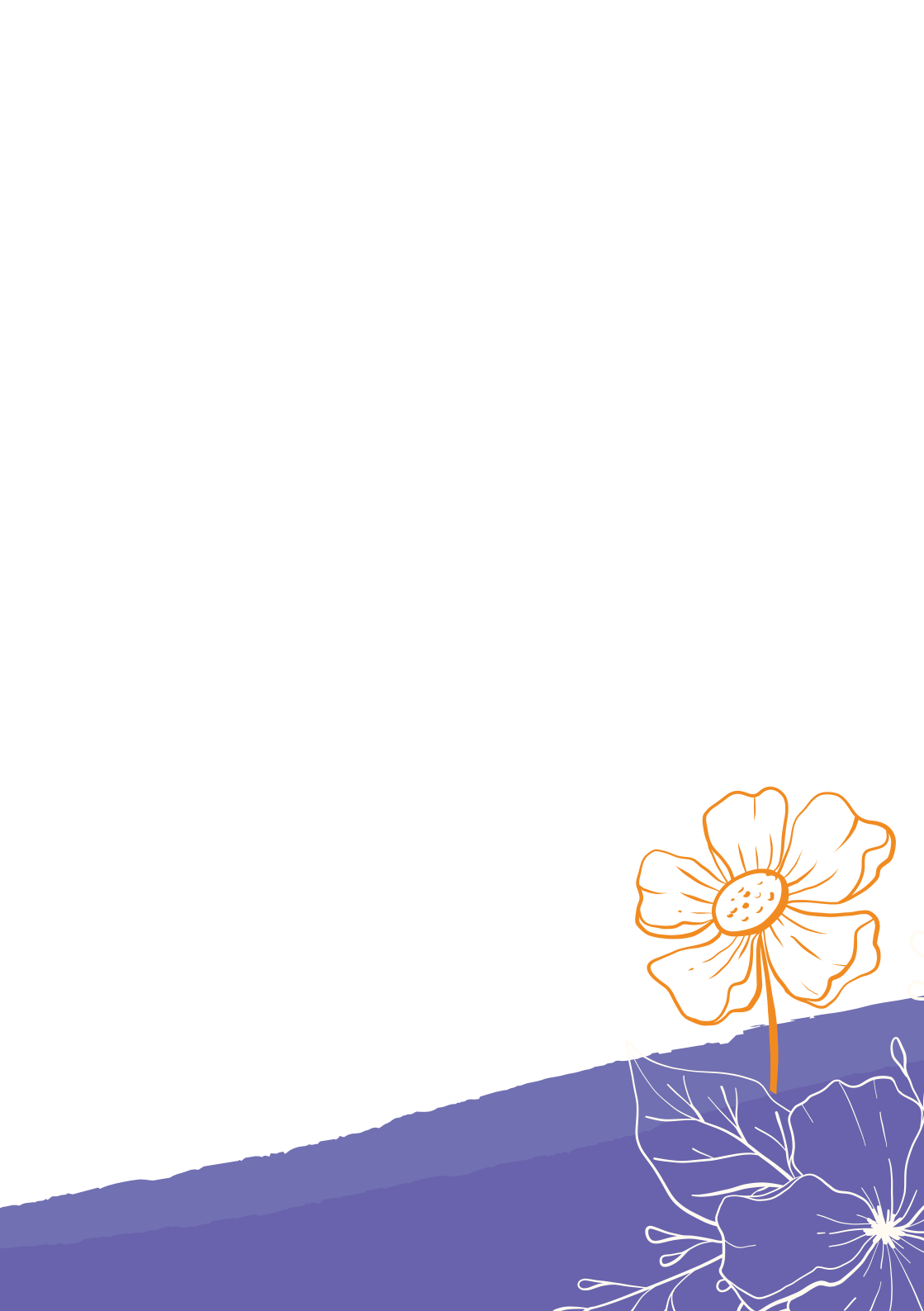
Prof. dr. sc. Vesna Petrović

Dr. Vesna Petrovic is Professor of Psychology at Union University in Belgrade, Serbia. Starting with 2014 she is president and trainer of the Serbian Association of Integrative Psychotherapy (SUIP). She received her PhD from the University of Belgrade, Faculty of Philosophy, Department of Psychology in 1999. She teaches at undergraduate and postgraduate level in the field of psychology and psychotherapy. Dr. Vesna Petrovic's research has addressed issues in mental health, child trauma and psychotherapy. She is the author and co-author of over 100 scientific publications and several volumes, including Psychic trauma and recovery in children (Čigoja, 2004) and Psychic health and well being – a new frame for mental health (USEE, 2012). She has the European Certificate in Psychotherapy (ECP) since 2001, is a national delegate of the Serbian Union of Psychotherapy Associations to the European Association of Psychotherapy (EAP), a member of the Editorial Board of the International Journal of Psychotherapy, and a member of the Editorial Board of the European Journal for Qualitative Research in Psychotherapy. The Serbian Association of Integrative Psychotherapy (SUIP) is a full member of the European Association of Integrative Psychotherapy (EAIP).

Doc. dr. Nataša Ljubomirović, dr.med.

Doc dr Nataša Ljubomirović (devojačko Ceribašić) rođena u Beogradu 13.05.1965. godine. Diplomirala je na Medicinskom fakultetu u Univerzitetu u Sarajevu 1989., i stekla zvanje doktor medicine (student generacije, prosečna ocena 9.6), i diplomirala je na Stomatološkom fakultetu Univerziteta u Sarajevu (prosečna ocen 9.8). Specijalistički ispit iz psihijatrije je položila 1999. godine sa odličnom ocenom. Magistarsku tezu pod nazivom „Psihičke posledice stresova rata u adolescenata“ – oblast socijalne psihijatrije na Medicinskom fakultetu u Beogradu odbranila je 1997. godine. Dobitnik stipendije UK i završila edukaciju iz oblasti decije psihijatrije NHS Northampton Unated Kingdom, iz oblasti za grupni rad sa decom i mladima pod metorstvom Prof dr Kedar Dwivedi 2001g. Koordinator projekta iz oblasti mentalnog zdravlja/ rad sa vulnerabilnom decom i mladima i njihovim porodicama u okviru projekta

Lekari bez granica Belgije, MSF Belgium 2003 do 2008g. Doktorsku tezu pod naslovom „Primena socijalnog grupnog rada u lokalnoj zajednici“ odbranila je 29.12.2014. godine na Fakultetu političkih nauka u Beogradu. Birana u zvanje docent 2017.godinena Akademije za humani razvoj. Naučno zvanje naučnog saradnika na Fakultetu političkih nauka Univerziteta u Beogradu stekla je 26.09.2018. godine. Edukator zdravstvenih radnika u projektu Reforma mentalnog zdravlja u BiH od 2015 do 2023. Mentor lekarima na specijalizaciji iz predmeta dečija i adolescentna psihijatrija pri Medicinskom fakultetu Univerziteta u Beogradu, 2020 godine. Na listi zakletih sudskih veštaka iz oblasti dečije i adolescentne psihijatrije nalazi se od 2021.godine, pri Ministarstvu pravde Republike Srbije. Načelnik Klinike za decu i omladinu Instituta za mentalno zdravlje u Beogradu od 2021 godine i Šef Kliničkog odeljenja za decu i omladinu Insituta za mentalno zdravlje u Beogradu.



INDEX AUTORA:

A

Adila Pašalić Kreso
Adila Softić
Adna Kepeš
Aldina Bukva-Mahmutović
Aleš Furlan
Alexandra Mile
Alma Kovačić
Alma Lepir
Alma Mulić
Anne Pettit
Anela Hasanagić
Azra Arnautović

B

Branka Antić-Štauber
Bruna Profaca
Bruno Van den Bosch

C

Corina Maria Antoaneta Levu

D

Dea Badurina
Dea Valenta
Diana Riđić
Dragana Bulić
Drago Jerebić
Dubravka Kocijan Hercigonja

DŽ

Dželila Mulić Čorbo

E

Eldar Ćerim
Eldina Selimović Džano
Ema Ćuhara
Emilija Stoimenova
Ena Canevska
Ermina Kalabić
Erna Mulagić
Erwin Cooreman
Esmina Avdibegović
Esmin Brodlija
Eva Díaz Bethencourt

F

Faruk Obuća
Fatima Mujezinović

G

Goran Arbanas
Goran Čerkez
Goran Račetović
Goranka Rosanda Furlan
Gordana Buljan Flander

H

Haris E. Bilalović
Hassan Awad

I

Irena Bezić
Ištvan Pető
Iva Bačurin
Ivana Ćosić Pregrad
Ivana Mošić Pražetina
Ivana Zečević

J

Jela Aćimović
Jelena Subašić
Jocelyne Quennell
Jovanka Bajramović
Jovanka Lazarević

K

Kanita Dervić
Karen Hillman Fried
Katarina Višić
Klementina Nuk-Vuković

L

Lan Žvelc
Larisa Buševac
Lara Janjić
Larisa Velić
Leah James
Ledja Lazeri
Lejla Mustoo Baser
Lejla Šačirović

M

Maja Antonić
Maja Pisarić
Marc Lucet
Marija Stojković
Marta Pavlović
Marina Oros
Mia Lamia Čustović
Michael Ungar
Mila Goldner-Vukov
Mirjana Graovac
Mirjana Mavrak
Mirela Badurina
Mirela Hadžić
Miroslava Marjanović
Mirsada Hukić
Mirza Ahmić
Mirza Bajramović

N

Najda Hajdarević
Naomi Moore
Nataša Ljubomirović
Nedim Prelić
Nela Hukić
Nera Kravić Prelić
Nermina Kravić
Nermina Vehabović – Rudež
Nikoleta Josipović
Nikolina Kolić Antolović
Norman Sartorius

O

Oana Maria Popescu
Olivera Čirković

P

Patrick McGorry

R

Ranka Kalinić

S

Sabina Zijadić Husić
Sami Isa Hadžajlija
Samra Mahmutović
Sandra Kukić
Sanja Radetić Lovrić

Sara Jerebić
Selma Tvrtković-Hasandić
Sena Puhovski
Silvijo Vuković
Slađana Cvjetković
Srđan Vujović

T

Tania Robert
Tanja Tankosić Girt
Tanja Šraj Lebar
Tatjana Barišić
Tatjana Gjurković
Tatjana Kapuralin
Tatjana Krstić
Tatjana Stefanović Stanojević
Tea Knežević

V

Vesna Hercigonja Novković
Vesna Petrović
Vildana Aziraj - Smajić
Višnja Divild Žeželj
Vera Daneš Brozek

Organizator:



Glavni partner:



Partneri:



U saradnji sa:



Uz podršku:



MD plus d.o.o.



Uz medijsko partnerstvo:



Glavni medijski partner:



RADIOTELEVIZIJA BOSNE I HERCEGOVINE
RADIO-TELEVIZIJA BOSNE I HERCEGOVINE
RADIO AND TELEVISION OF BOSNIA AND HERZEGOVINA



**THINK ABOUT
YOUTH!**