

# НАСИЉЕ У ПОРОДИЦИ И МЕЂУ ВРШЊАЦИМА

Задужбина Илије М. Коларца  
Студентски трг 5  
Београд  
02. новембар 2018.



Организатор:  
Друштво за дечју и адолесцентну психијатрију и сродне струке Србије

## Зборник апстраката

**ДРУШТВО ЗА ДЕЧЈУ И АДОЛЕСЦЕНТНУ ПСИХИЈАТРИЈУ И СРОДНЕ  
СТРУКЕ СРБИЈЕ - ДЕАПС**

**СЕМИНАР**

**НАСИЉЕ У ПОРОДИЦИ И МЕЂУ ВРШЊАЦИМА**

**02. новембар 2018. год.**



## **НАСИЛНОСТ АДОЛЕСЦЕНАТА – ИНТЕРАКЦИЈА УНУТРАШЊЕГ И СПОЉАШЊЕГ**

*Војислав Ђурчић*

*Психолошки кругови, Београд*

Насилност адолесцената је, у савременом свету, све присутнија, бруталнија и све разноврснија у својим појавним облицима. У генези овог феномена једнаку улогу играју, како унутрашњи (психички), тако и спољашњи (социјални) фактори. Унутрашњи фактори су резултат интрапсихичке динамике и компликација, па и психопатологије, адолесцентног процеса. Интеграција новог, сексуалног тела, сепарација од инфантилних представа о себи и родитељима, уклапање у групу вршњака и ширу заједницу, формирање идентитета су неминовни задаци адолесценције. Они доприносе развоју и одрастању, али имају потенцијал да психолошки дестабилизују адолесцента и генеришу различите психопатолошке феномене, укључујући насилност. Спољашњи фактори су у из околине адолесцената: утицај вршњачке групе, медија, друштвених мрежа, свеукупног дешавања у друштву у коме адолесцент одраста. Околина, у повољним околностима, помаже адолесценту да на довољно добар начин изађе на крај са својим унутрашњим хаосом, али у неповољним, додатно дестабилизује адолесцента и доприноси појави и карактеристикама насилности. Између осталог, адолесценти су најчешће насилни у групама (вршњака). Садејство (интеракција) ове две групе фактора чини да су адолесценти све више и све чешће насилни, како према другима, тако и према себи.

У раду ће се говорити о психодинамском разумевању ових фактора и њиховом међусобном утицају.

## **НЕУРОБИОЛОГИЈА АГРЕСИВНОСТИ И НАСИЉА**

*Олга Милојковић*

*Одељење за дечју и адолесцентну психијатрију, Клиника за заштиту менталног здравља, Клинички центар Ниш*

Агресија и насиље представљају значајан проблем данашњице и велики клинички изазов за стручњаке институција заштите менталног здравља.

Да би се феномен агресије и насиља боље разумео потребно је сагледавање свих Био-психо-социјалних аспеката. Неуроанатомски, неурофизиолошки, ендокрини и други физиолошки поремећаји, тј. неуробиолошки, могу да утичу на појаву агресивног понашања.

Биолошке разлике утичу на понашање и процесе учења модела емоционалних реакција у ситуацијама које стимулишу насиље и агресију. Који биолошки фактори могу утицати на агресивно понашање и насиље?

То су свакако генетски фактори, као и промене неуроанатомских структура (повреде, тумори, енцефалитис итд.). Неуроанатомске структуре које се доводе у везу са агресијом и насиљем су пре свега кортекс префронталног региона и лимбички систем. Сазнања везана за неурохемију и молекуларну генетику агресије и насиља указују на значај серотонергичког, допаминергичког и вазопресинергичког система. Особе са нижим садржајем серотонина, неуротрансмитера који је укључен у инхибицију спонтаних ситуација на фрустрације, склоније су агресивном понашању. Повећан ниво тестостерона током развоја и раног детињства, узрокује развој неурофизиолошких процеса који предиспонирају агресију. Значај генетских фактора је битан о чему сведоче бројна истраживања близанаца.

Биолошки чиниоци нису изоловани већ су део интеракције са психосоцијалним факторима (личним, породичним, социјалним, тј. срединским).

Неуробиолошки фактори у комбинацији са утицајем околине (тј. Био-психо-социјалне интеракције) важни су за развој склоности ка агресивном понашању и насиљу.

Интеграција сазнања везаних за агресију и насиље треба да послужи унапређењу клиничке дијагностике и терапијских интервенција.

## **ШТА ЈЕ СТАРО, А ШТА НОВО У ЗАШТИТИ ДЕЦЕ ОД ЗЛОСТАВЉАЊА И ЗАНЕМАРИВАЊА?**

*Милица Пејовић Милованчевић*

*Медицински факултет, Универзитет у Београду*

*Институт за ментално здравље, Београд*

Прво издање Посебног протокола система здравствене заштите за заштиту деце од злостављања и занемаривања написано је 2009 године

и намењен је здравственим радницима и здравственим сарадницима ангажованим у здравственој заштити деце, на свим нивоима, у јавном, приватном и невладином сектору, здравственим установама у јавној и приватној својини, приватној пракси, другим правним лицима за које је посебним законом утврђено да обављају и послове здравствене заштите, као и институцијама, организацијама, удружењима и фондовима у области здравствене заштите. У наредним годинама, а након што је Протокол прошао примену у пракси показала се потреба за изменама у складу с актуелном ситуацијом и могућностима рада стручњака у овој области. Такође, у међувремену до креирања другог издања Протокола промениле су се законске одредбе, а у стручној литератури описане су и нове форме злостављања и занемаривања. У претходном периоду, а пошто је објављена прва верзија Протокола велики број стручњака је прошао различите обуке у вези с одговором здравственог Система на процесе злостављања и занемаривања деце, креиран је јединствен систем информисања, објављена су два издања Приручника за примену посебног протокола, објављене су три верзије плаката и друго. Међутим, и даље се чини да велики број деце прође нерегистровано у оквиру здравственог система и ако је готово свима пружена одговарајућа медицинска интервенција. Чини се да се системске промене суштински дешавају променом личних ставова и механизма делања самих актера у процесу заштите. Детињство је шанса која се не пропушта због чега су потребна стална подсећања здравствених радника и сарадника на њихове обавезе у систему заштите деце од злостављања и занемаривања.

## **ВРШЊАЧКО НАСИЉЕ КАО ОБЛИК КОМУНИКАЦИЈЕ**

*Драган Попадић*

*Одељење за психологију, Филозофски факултет, Универзитет у Београду*

Разлити облици вршњачког насиља, почев од физичког као најпрепознатљивијег па до дигиталног насиља, имају важну улогу унутар групне интеракције и јављају се као регулатори односа унутар групе. У том смислу, насилни поступак се може разумети као комуникациона порука која није намењена само жртви већ и осталим члановима групе, а

за разумевање поруке потребно је познавати норме које у групи постоје. Овакав приступ тражи да се, сем познавања индивидуалних карактеристика насилника и жртве, у обзир узму и групне норме, као и улоге које у насилној интеракцији преузимају и други чланови групе. У раду ће се приказати неколико теоријских објашњења која полазе од концепата као што су хомофилија, социјална доминација и групне норме, и која нуде боље разумевање узрока вршњачког насиља и начина његове превенције. У школском контексту, разматраће се као се различити елементи „школске климе“ рефлектују на насилну комуникацију ученика и како се ти елементи могу модификовати.

## **ТЕМА РАДА ПРОЦЕНА РИЗИКА ЗА НАСИЛНО ПОНАШАЊЕ МЛАДИХ**

*Јелена Костић, Миодраг Станковић, Олга Милојковић, Драгана Красић, Неда Илић*

*КЦ Ниш, КЗМЗ, Клиника за дечју и адолесцентну психијатрију*

Процена ризика за насилно понашање младих постаје саставни део рада стручњака различитих профила, не само у форензичко-психијатријским установама и казним домовима, већ и у психијатријско медицинским установама. Раније се процена ризика за насиље код младих углавном ослањала на клиничка запажања и неструктурисане клиничке процене. Потреба за стандардизацијом клиничких приступа и већем ослањању на емпиријска истраживања довела је до развоја оперативних инструмената процене ризика који се врши према јасно одређеним смерницама и помаже у планирању и спровођењу интервенција.

У раду је приказано коришћење инструмента Структурисана процена ризика за насиље код младих (engl. Structured Assessment of Violence Risk in Youth, SAVRY; Borum, Bartel and Forth, 2003) код два пацијента мушког пола, старости 16 односно 17 година, са дијагнозом Поремећај понашања, социјализован тип, односно Акутна и пролазна психотична реакција. Структурисана процена ризика за насиље код младих обухвата процену 6 протективних и 24 фактора ризика који су сврстани у три домена: Фактори искуства, Социо/контекстуални и Индивидуални/клинички фактори. Сваки ризични фактор за насиље процењује се као ниско/умерено/високо изражен. Протективни фактори кодирају се као присутан/одсутан. Код пацијената из приказа,

коришћењем инструмента Структурисане процене ризика за насиље младих, проценили смо Умерен, односно Висок ризик за даље вршење насилништва. Истовремено, са стручњацима из других домена учествовали смо у изради плана интервенција како би контролисали и смањили наведени ризик.

Предност инструмента Структурисане процене ризика за насиље код младих је што се може користити код адолесцената оба пола, старости од 12 до 18 година, укључује процену реактивне и прореактивне агресије, не захтева посебну едукацију, те је могу користити стручњаци различитих профила који врше процене и/или праве интервенције које се тичу насилног понашања младих.

## **СУДСКОПСИХИЈАТРИЈСКИ АСПЕКТ ЗЛОУПОТРЕБЕ ДЕЦЕ И МЛАДИХ**

*Бошко Стокин*

*Одељење за дечију и адолесцентну психијатрију с парцијалном хоспитализацијом, Клиника за психијатрију Клиничког центра Војводине, Нови Сад*

Због све веће учесталости, препознавања и откривања, те често озбиљних и дугорочних, некад и фаталних последица по њихов физички и психосоцијални развој, злостављање и занемаривање деце и младих представља један од водећих глобалних проблема јавног здравља данашњице. Доношењем закона о ратификацији Конвенције УН о правима детета, држава се обавезала да ће предузимати све одговарајуће мере за спречавање злостављања и занемаривања, као и заштиту деце од свих облика насиља у породици, институцијама и широј друштвеној средини. Овом ретроспективном дескриптивном студијом испитиване су карактеристике окривљених, жртава и њихових породица, околности дела и накнадних системских процедура с циљем што потпунијег сагледавања проблематике вештачења злоупотребе деце. Као окосница резултата фигурира убедљива превага сексуалних форми злостављања. Најпре зато што је овај налаз имао великог утицаја на исходе осталих анализа, а затим јер је тиме на јасан и убедљив начин показана разлика између форензичког и клиничког аспекта ове појаве. Статистичка значајност на највећем броју испитиваних варијабли говорила би у прилог тези да се злостављање и занемаривање деце,



ипак, одвија по неким мање-више устаљеним обрасцима и правилностима. Таква релативна сталност и стабилност констелативних фактора олакшавала би објективизацију пред судом, иначе, тешко доказивих кривичних дела насиља над малолетним лицима. С друге стране, то не би смело да завара и наведе учеснике у судским поступцима да овим осетљивим и сложеним предметима приступају генерализовано и рутинирано.

## **ОКРУГЛИ СТО ПСИХОАНАЛИТИЧКОГ ДРУШТВА СРБИЈЕ:**

### **НАСИЉЕ НЕ ПРИЗНАЈЕ УЗРАСТ**

*Весна Брзев-Ђурчић<sup>1</sup>, Оливера Алексић-Хил<sup>2</sup>, Данијела Галовић<sup>3</sup>, Оливер Видојевић<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>*Психолошки кругови, Београд*

<sup>2</sup>*Институт за ментално здравље, Београд*

<sup>3</sup>*Едукативни центар Инвиста*

На почетку живота агресивност је урођена потреба за преживљавањем која развојем добија препознатљиве облике агресивног понашања које се среће и код веће деце. Снага и начини испољавања агресивности зависе од узраста на коме се јављају, што не умањује њихов значај, како у раном препознавању, тако и у благовременој реакцији на њу. Поред испољавања сопствене агресивности, деца су непосредно угрожена када директно трпе насиље, или је нека друга особа жртва насиља у породици. Само присуство било ком насиљу представља озбиљан чинилац психолошког злостављања детета чији ефекти делују на формирање идентитета, однос према себи и структурално су присутни и код одрасле личности. Породично насиље утиче на телесно и ментално здравље жртве али и насилника. Насилништво представља облик агресивног понашања у којем је жртва више пута злостављана и где постоји несразмера моћи. Вршњачко злостављање, као посебан феномен, има неповољне ефекте на ментално здравље независно од других фактора ризика. Жртве насиља и насилници имају повишени ризик за суицидалну идеацију и понашање. Између уобичајених и електронских форми насиља постоји значајан степен преклапања. Подаци из две студије праћења указују да вршњачко злостављање у детињству повећава ризик за анксиозне и депресивне тегобе,

самоповређивање и суицидалност у адолесценцији. Доступност интернета, толико присутног у адолесцентном свету, пружа и већи распон могућности за вршњачко насиље. Деца која су злостављана само од стране вршњака имају већи ризик за развијање проблема менталног здравља деце која су злостављана само од стране одраслих. Вршњачко злостављање у детињству је маркер за актуелни и будући ризик за психопатолошка испољавања, независно од претходно постојећих бихејвиоралних и емоционалних проблема, као и од стабилности виктимизације.

## **ДЕТЕ КАО СВЕДОК ПОРОДИЧНОГ НАСИЉА**

*Јелена Радосављевић Кирићански*

*Институт за ментално здравље, Београд*

*Факултет за медије и комуникацију, Универзитет Сингидунум*

Насиље у породици није изоловани инцидент, оно не погађа само жртву већ све чланове система. Деца су често сведоци насиља које се дешава између родитеља и/или према другом детету у породици. Постоје докази да деца сведоци породичног насиља имају промене и у анатомском и физиолошком саставу централног нервног система.

На бихејвиоралном плану, то су симптоми посттрауматског стресног поремећаја, анксиозност или депресивност, наглашено осећање беспомоћности јер нису успели да спрече насиље. У сталној позицији стражара, гледају и исчекују следећи догађај, па им је пажња хипервигилна, а концентрација на друге садржаје који се не тичу насиља оштећена. Забринуте су за себе, мајку, браћу и сестру. Од њих породица очекује да чувају породичну тајну, због чега им је тешко да са другима поделе своја размишљања и осећања.

Стога је и евиденција о стварном броју ове деце и даље непотпуна. У нашој средини категорија „сведок породичног насиља“ није постојала ни у једном од постојећих протокола за заштиту деце од злостављања и занемаривања. Тек 2014. год. здравствени систем почиње да је препознаје и региструје, али доминантно као придружену категорију, уз још неки облик злостављања и занемаривања. Према подацима Института за јавно здравље „Батут“, током 2014. године свако 12. дете које је било регистрована под сумњом да је изложено злостављању или

занемаривању било је пријављено и као сведок породичном насиљу, а у 2015. години то је било свако 17. дете, што чини свега 6% од пријава. Ове бројке нам указују да ни професионалци које раде са децом често не препознају ову врсту насиља, а самим тим ни деци не указују адекватну помоћ и подршку.

## **ЗАНЕМАРИВАЊЕ И ЗЛОСТАВЉАЊЕ ДЕЦЕ У ПРОЦЕСУ РАЗВОДА БРАКА**

*Анета Лакић*

*Медицински факултет, Универзитет у Београд*

*Клиника за неурологију и психијатрију за децу и омладину*

Развод брака, по дефиницији и у својој суштини, нужно претпоставља и (до)носи две велике промене у животу једне породице. Једна промена је експлицитна (и садржана у самом називу развод брака) и јасно означава распад брачног субсистема. Друга промена коју (до)носи развод брака се подразумева, али се заправо „провлачи“ у позадини, је распад породичног система.

Развод брака са свим психолошким проблемима које носи, али оптерећен и „бременом“ судског процеса, је, у већој или мањој мери, стресоген догађај за све чланове породичног система. То је стресоген догађај и за дете; и у оним ситуацијама када нема „отежавајућих околности“. Дете у ситуацији развода брака увек има изванредан степен емоционалне трпње (неизвесност, нова ситуација, лојалност родитељима). Ово се не односи на ситуације развода брака где је у породици већ постојало насиље, већ о тзв. „нормалним“ разводима где у неком тренутку у први план избије „битка за старатељство“.

Родитељски пар инволвиран у бракоразводну парницу са свим суђењима у оквиру „битке“ за старатељство често занемарује своје родитељске улоге, или их чак злоупотребљава. У таквој констелацији односа и догађања у процесу развода брака дешава се занемаривање и злостављање деце.

Аутор у раду износи „сва лица“ занемаривања и злостављања деце у процесу брака али и „доприносе“ (поред родитеља) и других актера (институције, медији) у тим дешавањима.

## **ЗАШТО ЈЕ НАСИЉЕ МЕЂУ БРАЋОМ И СЕСТРАМА НЕВИДЉИВО У НАШОЈ СРЕДИНИ?**

*Ана Кесић*

*Клиника за неурологију и психијатрију за децу и омладину*

Највећи број деце има браћу и /или сестре, а однос између њих је често најтрајнији однос у животу и има значајан утицај на развој. Али, овај однос није увек подржавајући и складан. Он може да буде обележен повременим међусобним конфликтима, а некада су конфликти таквог интензитета и квалитета да су нека деца током развоја изложена насиљу од стране брата или сестре.

Студије су показале да складан однос између браће и сестара може олакшати когнитивни и социјални развој, да пружи емотивну подршку, заштити од лоших животних догађаја или лошег односа са вршњацима. Насупрот томе, лош однос између браће и сестара може имати дуготрајне нежељене последице.

Раније није било много истраживања на ову тему, али су последњих година она чешћа и више пажње се посвећује овом проблему. Истраживања показују да деца која су током свог развоја била изложена насиљу од стране браће и сестара у адолесценцији и раном одраслом добу чешће имају емоционалне проблеме, два пута чешће развијају депресију, као и да су склонији намерном самоповређивању. Такође, трпљење ове врсте насиља повећава ризик да дете буде изложено насиљу и у вршњачкој групи. Деца која су изложена насиљу и код куће и у школи чешће развијају емоционалне проблеме, јер немају сигурно место на које могу да се склоне. Родитељи врло често не препознају ову врсту насиља или умањују важност овог проблема и последица које из њега могу проистећи. Све ово указује да превенцију и интервенције треба започети у породичној средини.

## **ВРШЊАЧКО НАСИЉЕ У ШКОЛИ – ИЗАЗОВИ ПРАКСЕ**

*Драгана Калинић*

*ОШ „Алекса Шантић“*

Вршњачко насиље у школи је можда најактуелнија тема у образовању, а решавање овог проблема је један од највећих изазова за образовне

институције. Препознавање вршњачког насиља као важне теме произилази из мноштва истраживања која говоре о последицама које оно може оставити на развој деце и младих. Закон о основама система образовања и васпитања, као и други подзаконски акти који се односе на права, обавезе и одговорности ученика као и реаговање у ситуацијама насиља, препознају различите облике насиља: физичко, психичко/емоционално, социјално, сексуално, дигитално насиље. У систему образовања постоји нулта толеранција на све облике насиља, као и општа сагласност да је неопходно континуирано радити на превенцији вршњачког насиља и адекватном реаговању на насиље и то кроз сарадњу свих институција. У пракси постоје бројни изазови јер школа представља место сусрета закона и различитих васпитних стилова родитеља, индивидуализације и социјализације, толеранције и различитости, дечје игре и учења. У раду ће бити приказано како различите перспективе у односу на насиље – дечја/вршњачка, родитељска, школска могу бити предмет несугласица и како презаштићивање деце од стране родитеља и пренаглашене реакције на насиље у школи, утичу негативно како на децу, тако и на институције које се баве заштитом деце. Пред посебним изазовом су деца са развојним тешкоћама или поремећајем понашања, која су обухваћена инклузијом и ученици су редовних школа. У ситуацијама вршњачког насиља или агресивних испада, ови ученици наилазе на неразумевање других родитеља, наставника и ученика. Како насиље над једном групом деце и реакција родитеља на то може истовремено бити и дискриминација, односно социјално насиље у односу на „насилника“? Све облике вршњачког насиља би требало посматрати у односу на контекст, а адекватна реакција претпоставља уважавање најбољег интереса свих учесника – жртве, насилника и посматрача.

## **МЕСТО И УЛОГА ЦЕНТРА ЗА СОЦИЈАЛНИ РАД У СПРЕЧАВАЊУ ПОРОДИЧНОГ И ВРШЊАЧКОГ НАСИЉА – ДЕТЕ У ФОКУСУ, ПОРОДИЦА НА УМУ**

*Радмила Вулић Бојовић*

*Градски центар за социјални рад у Београду*

Кроз преглед законског оквира којим је регулисан рад Центара за социјални, као и актуелних норматива и стандарда за рад стручних радника, аутор ће покушати да означи могућности и ограничења у конкретној пракси, а везано за феномен породичног и вршњачког насиља. Аутор заступа нужност и неопходност системског сагледавања ових сложених феномена, као и потребу за даљим стручним усавршавањем и едукацијом кадра, те успостављањем међусекторске сарадње.

## **ИЗМЕЂУ ДОМА И ПОРОДИЦЕ**

*Ивана Милосављевић-Ђукић*

*Центар за заштиту одојчади, деце и омладине*

*Висока школа социјалног рада*

Различити облици злостављања деце у породици познати су вековима али тек се у последњих тридесетак година за тај проблем озбиљно интересују стручњаци и шира јавност. Породица која би требало да представља зону сигурности и заштите деце, заједницу у којој се подстиче њихов развој, за многу децу је извор њихове најинтензивније угрожености. Деца могу бити у оквиру породичне средине изложена ризику од непосредне и посредне виктимизације насиљем. То значи да дете може бити виктимизирано непосредно, када је оно директна жртва насиља, или посредно, када је сведок насиља извршеног над другим члановима породице. У свим овим ситуацијама, када надлежни орган старатељства процени да је угрожен живот, здравље и развој детета, може доћи до његовог ургентног издвајања из породице. Издвајање и смештај детета у институције социјалне заштите реализује се у оквиру Прихватилиште за ургентну заштиту злостављане деце. Ова установа обезбеђује мере подршке за физички и психички опоравак детета као и његову социјалну реинтеграцију, а третман је краткорочан и траје до

шест месеци. То је период који је потребан да се направи процена породичних прилика и потреба детета. Како би се направила добра процена потреба детета и породице и спровео адекватан третман, неопходна је сарадња свих система који се баве заштитом детета. Ту се пре свега мисли на повезаност система социјалне заштите са здравственим, образовним и правосудним системом. Укључивање породице на третман доприноси да предузете мере буду ефикасније, а одговор на злостављање вишеструк, како би се спречио генерацијски пренос насиља.

## **НАСИЉЕ, МЕНТАЛИЗАЦИЈА И АФЕКТИВНА ВЕЗАНОСТ У ПОРОДИЦИ – КАКО ПОПРАВИТИ ПОКИДАНО?**

*Владимир Боровница*

*Одсек за адолесцентну психијатрију и психотерапију, Болница за психијатрију, КБЦ «Др Драгиша Мишовић – Дедиње», Београд*

Породични живот може бити веома опасан. У окружењима која нису ратна, највеће су шансе да будете повређени управо у породици. Са друге стране, трауме можемо класификовати као персоналне и аперсоналне, док категорију персоналних можемо поделити на оне које воде порекло из атачмент релација и оне које воде порекло из релација које нису атачмент. Од свих су наравно најтеже оне које долазе из контекста атачмент релација. Отуда је и значај породичног насиља изузетан, а посебно у друштвеном контексту који никако да се јасно одреди по том питању, а што је посебно забрињавајуће!

Последњих деценија све је више психотерапијских метода које су утемељене у доминантним традицијама, али су прецизније спецификоване, усмерене на конкретне психопатолошке ентитете и емпиријски боље валидиране. Један од таквих третмана је и онај заснован на ментализацији. Наиме, последњих двадесетак година у оквиру покушаја повезивања истраживачке традиције, психоаналитичке развојне теорије и теорије афективне везаности, а везано пре свега за покушаје формулисања ефикасног третмана за гранични поремећај личности концепт ментализације у фокусу како истраживачких, тако и теоријских напора. Фонаги ментализацију дефинише као “ментални процес којим индивидуа имплицитно и експлицитно сопствене и туђе

акције интерпретира као смислене активности у чијој су основи интенционална ментална стања као што су личне жеље, потребе, осећања, уверења и разлози”.

Концепт ментализације се као посебно користан показује и у разумевању породичног насиља и представља темељ неких од савремених приступа третману који ће у раду бити приказани.

## **РАД НА ТРАУМИ НАСИЉА ПРИМЕНОМ ПСИХОДРАМЕ**

*Сања Животић*

*Одсек за адолесцентну психијатрију и психотерапију, Болница за психијатрију, КБЦ «Др Драгиша Мишовић – Дедиње», Београд*

Током психотерапијског рада са младим људима, након стицања поверења и успостављања терапијског савеза, у садржају који они доносе неретко се среће и искуство насиља које су преживели или којег су били сведоци у породици и међу вршњацима. Жртва трауме често има доживљај да проживљено искуство не може поделити ни са ким, да је нико неће разумети нити јој помоћи у превладавању последица. Међутим, учествовањем у континуираној, затвореној психотерапијској групи у којој је постигнута кохезија, трауматизоване особе управо стичу ново искуство које им враћа поверење и осећај повезаности. Група може да пружи неопходан „holding“ и може да контејнира – прими, обради и врати у прихватљивом облику – трауматски доживљај.

Трауматизоване особе често имају тешкоће да се вербално изразе и лакше им је да своја унутрашња стања артикулишу покретом, акцијом и на друге невербалне начине. С обзиром да психодрама, осим вербалног користи и невербално изражавање, код рада на трауми лакше се постиже већа емоционалност и активира више асоцијација. Пажљивом применом психодрамских техника (огледање, замена улога, више врста дублирања итд.) на психодрамској сцени се оживљавају пређашња искуства са циљем когнитивне обраде, емоционалне реинтеграције и репарације уз интерперсоналну подршку групе.



## САДРЖАЈ:

Војислав Ђурчић: НАСИЛНОСТ АДОЛЕСЦЕНАТА – ИНТЕРАКЦИЈА УНУТРАШЊЕГ И СПОЉАШЊЕГ	3
Олга Милојковић: НЕУРОБИОЛОГИЈА АГРЕСИВНОСТИ И НАСИЉА	3
Милица Пејовић Милованчевић: ШТА ЈЕ СТАРО, А ШТА НОВО У ЗАШТИТИ ДЕЦЕ ОД ЗЛОСТАВЉАЊА И ЗАНЕМАРИВАЊА?	4
Драган Попадић: ВРШЊАЧКО НАСИЉЕ КАО ОБЛИК КОМУНИКАЦИЈЕ	5
Јелена Костић, Миодраг Станковић, Олга Милојковић, Драгана Красић, Неда Илић: ТЕМА РАДА ПРОЦЕНА РИЗИКА ЗА НАСИЛНО ПОНАШАЊЕ МЛАДИХ	6
Бошко Стокин: СУДСКОПСИХИЈАТРИЈСКИ АСПЕКТ ЗЛОУПОТРЕБЕ ДЕЦЕ И МЛАДИХ	7
Округли сто Психоаналитичког друштва Србије - Весна Брзев-Ђурчић, Оливера Алексић-Хил, Данијела Галовић, Оливер Видојевић: НАСИЉЕ НЕ ПРИЗНАЈЕ УЗРАСТ	8
Јелена Радосављевић Кирћански: ДЕТЕ КАО СВЕДОК ПОРОДИЧНОГ НАСИЉА	9
Анета Лакић: ЗАНЕМАРИВАЊЕ И ЗЛОСТАВЉАЊЕ ДЕЦЕ У ПРОЦЕСУ РАЗВОДА БРАКА	10
Ана Кесић: ЗАШТО ЈЕ НАСИЉЕ МЕЂУ БРАЋОМ И СЕСТРАМА НЕВИДЉИВО У НАШОЈ СРЕДИНИ?	11
Драгана Калинић: ВРШЊАЧКО НАСИЉЕ У ШКОЛИ – ИЗАЗОВИ ПРАКСЕ	11
Радмила Вулић-Бојовић: МЕСТО И УЛОГА ЦЕНТРА ЗА СОЦИЈАЛНИ РАД У СПРЕЧАВАЊУ ПОРОДИЧНОГ И ВРШЊАЧКОГ НАСИЉА – ДЕТЕ У ФОКУСУ, ПОРОДИЦА НА УМУ	13
Ивана Милосављевић-Ђукић: ИЗМЕЂУ ДОМА И ПОРОДИЦЕ	13
Владимир Боровница: НАСИЉЕ, МЕНТАЛИЗАЦИЈА И АФЕКТИВНА ВЕЗАНОСТ У ПОРОДИЦИ – КАКО ПОПРАВИТИ ПОКИДАНО?	14
Сања Животић: РАД НА ТРАУМИ НАСИЉА ПРИМЕНОМ ПСИХОДРАМЕ	15

Наслов:

## **НАСИЉЕ У ПОРОДИЦИ И МЕЂУ ВРШЊАЦИМА**

**Уредник:**

Војислав Ћурчић

**Програмски и организациони одбор:**

Војислав Ћурчић

Ана Кесић

Сања Животић

Ивана Милосављевић-Ђукић

Миња Нинковић

Владимир Боровница

**Издавач:** ДЕАПС, Београд

**Штампа:** Copy centar TAŠ

**Тираж:** 200

**ИСБН:** 978-86-916687-4-7

**CIP- Каталогизација у публикацији  
Народна библиотека Србије**

316.624-053.5/.6(048)

316.812.1(048)

**ДРУШТВО за децју и адолесцентну психијатрију и сродне струке Србије. Семинар Насиље у породици и међу вршњацима (2018 ; Београд)**

Семинар Насиље у породици и међу вршњацима, 02. новембар 2018. год., [Београд] : [зборник апстраката] / Друштво за децју и адолесцентну психијатрију и сродне струке Србије- ДЕАПС ; [уредник Војислав Ћурчић]. - Београд : ДЕАПС, 2018 (Београд : Copy centar TAŠ). - 17 стр. ; 21 cm

Тираж 200.

ISBN 978-86-916687-4-7

a) Породично насиље - Апстракти

b) Вршњачко насиље - Апстракти

COBISS.SR-ID 269098252