

Programski odbor:

Milica Pejović-Milovančević
Vojislav Ćurčić
Veronika Išpanović
Miodrag Stanković
Nenad Rudić
Jasminka Marković
Aleksandra Stojadinović
Roberto Grujičić

Organizacioni odbor:

Ana Kesić
Sanja Životić
Vladimir Borovnica
Jelena Radosavljev-Kirćanski
Boško Stokin
Jelena Kostić
Darja Šegan
Dragana Kalinić
Ivana Milosavljević-Đukić
Duško Stupar
Minja Ninković
Ninoslava Simić
Jovan Milatović

Izdavač:

DEAPS, Beograd

Urednici:

Milica Pejović-Milovančević
Vojislav Ćurčić
Veronika Išpanović
Miodrag Stanković
Nenad Rudić
Jasminka Marković
Aleksandra Stojadinović
Roberto Grujičić

Pokrovitelj kongresa:

Ministarstvo zdravlja Republike Srbije

SADRŽAJ

SADRŽAJ	2
PROGRAM	3
SIMPOZIJUMI	9
OBRAZOVANJE U DIGITALNOM OKRUŽENJU I MENTALNO ZDRAVLJE DECE I MLADIH	10
OTUĐENJE DETETA OD RODITELJA - KONCEPT KOJI BRINE STRUČNJAKE - IZAZOVI I REŠENJA	14
RANO DETINJSTVO – RANO OTKRIVANJE I INTERVENCIJE – U SARADNJI S UNICEF-OM	19
SEKSUALNOST U ADOLESCENCIJI	24
NA RASKRŠĆU NEUROLOGIJE I PSIHIJATRIJE - DILEME I IZAZOVI	29
PSIHOTERAPIJA DECE I MLADIH – IZMEĐU PRAKSE I DOKAZA	34
EMOCIONALNO NESTABILNI POREMEĆAJI LIČNOSTI U ADOLESCENCIJI – DIJAGNOSTIČKI I TERAPIJSKI IZAZOV	39
RODITELJSTVO – AKTUELNI IZAZOVI I SMERNICE ZA BUDUĆNOST – U SARADNJI S UNICEF-OM	44
ŠTA NAM JE PANDEMIJA COVID-19 DONELA – ESCAP SIMPOZIJUM	49
POSTERI	55
KLINIČKE VINJETE	86
BELEŠKE	96

PROGRAM

ČETVRTAK, 26. maj

16:00 – 17:00 **OBRAZOVANJE U DIGITALNOM OKRUŽENJU I MENTALNO ZDRAVLJE MLADIH**

Moderatori: Dragana Kalinić, doc. dr Miodrag Stanković

- *Procena kognitivne i psihološke dimenzije blagostanja petnaestogodišnjih učenika u Srbiji – Prikaz rezultata PISA 2018 istraživanja*, Gordana Čaprić, zamenica direktora, Zavod za vrednovanje kvaliteta obrazovanja i vaspitanja, Beograd
- *Bezbednost dece na internetu* – Emina Beković i Sandra Bakić, savetnice i edukatori, Nacionalni kontakt centar za bezbednost dece na internetu, Ministarstvo trgovine, turizma i telekomunikacija
- *Uticaj pandemijskog obrazovanja na ponašanje učenika osnovne škole* – asist. MA Lidija Bukvić Branković, Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, izvršni direktor CEPORA – Centra za pozitivan razvoj dece i omladine, i MA Marija Stojanović, istraživač- pripravnik Instituta za pedagoška istraživanja, naučni saradnik CEPORA
- *Mentalno zdravlje dece sa poremećajem iz spektra autizma u uslovima ograničenog pristupa obrazovnim i zdravstvenim resursima* – doc. dr Miodrag Stanković, Klinika za mentalno zdravlje, KC Niš

17:00 – 18:45 **OTUĐENJE DETETA OD RODITELJA – KONCEPT KOJI BRINE STRUČNJAKE – IZAZOVI I REŠENJA**

Moderatori: Doc. Dr Ivana Milosavljević - Đukić, Teodora Minčić

- *O čemu govorimo kada koristimo pojam otuđenja deteta od roditelja?* – Teodora Minčić, psiholog, sudski veštak, Institut za mentalno zdravlje, Beograd

- *Otuđenje deteta od roditelja – “alat” nasilnog partnera za nastavljane zlostavljanja partnerke i deteta* – Tanja Ignjatović, psihološkinja, Autonomni ženski centar, Beograd
- *Zaštita dece ne može da čeka* – doc. dr. Ivana Milosavljević Đukić rukovoditeljka Prihvatišta za urgentnu zaštitu zlostavljanje dece, Beograd
- *Otuđenje deteta od roditelja – prepoznavamo li emocionalno zlostavljanje?* – prof. dr sc. Gordana Buljan Flander, psihološkinja, Zagreb
- *Otuđenje deteta od roditelja – pogled iz ugla pravosuđa*, Ljiljana Mihailović, sudija, III osnovni sud, Beograd
- *Otuđenje dece od roditelja - od koncepta do klasifikacije* – prof. dr Aneta Lakić, Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu

18:45 – 19:00 **PAUZA ZA KAFU**

19:00 – 20:30 **SVEČANO OTVARANJE**

- *Pozdravna reč:* Prof. Milica Pejović Milovančević, predsednica DEAPS-a
- *Pozdravna reč:* Prof. Dimitris Anagnostopoulos, predsednik ESCAP-a
- *Pozdravna reč:* Predstavnik Ministarstva zdravlja
- *Promocija udžbenika „Dečja i adolescentna psihijatrija u kliničkoj praksi”*, doc. dr Miodraga Stankovića, Medicinski fakultet u Nišu
- *Gradski hor „Vrnjačke iskrice”*, dirigent prof. Katarina Aksentijević, klavirska pratnja prof. Milica Predolac

20:45 **KOKTEL DOBRODOŠLICE**

PETAK, 27. maj

08:00 – 09:30 **RANO DETINJSTVO – RANO OTKRIVANJE I INTERVENCIJE – UNICEF**

Moderatori: Doc. dr Miodrag Stankovic, prof. dr Milica Pejović Milovančević

- *Public Health Data and Advocacy: Recent Lessons from the Autism Community* – dr Andy Shih, Autism Speaks

- *RI specijalizacija na novosadskom univerzitetu – iskustva –* prof Špela Golubović
- *Asistivne tehnologije u radu s decom s smetnjama u razvoju –* Nataša Srećković Milenković, dipl. defektolog-logoped, Institut za mentalno zdravlje, Beograd
- *Iskustva sa programom “Trening veština roditelja” u Srbiji –* dr Roberto Grujičić, Institut za mentalno zdravlje; Jelena Petković, psiholog, Dom zdravlja Niš
- *Porodično orijentisana rana intervencija u Srbiji - iskustva, izazovi, nacionalni okvir –* prof. Mirjana Đorđević, prof. Snežana Ilić, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju FASPER

09:30 – 10:00 **PLENARNO PREDAVANJE**

- *Pronounced clinical improvement in patients with anorexia nervosa upon treatment with human recombinant leptin –* prof. Hebebrand Johannes, Department of Child and Adolescent Psychiatry, University of Duisburg, Essen, Germany

10:00 – 10:20 **PAUZA ZA KAFU**

10:20 – 12:00 **SEKSUALNOST U ADOLESCENCIJI**

Moderatori: Prof. Jelena Radosavljev Kirćanski, prof. dr Veronika Išpanović

- *Seksualnost mladih - stara priča u novoj realnosti –* prof. dr Veronika Išpanović, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Univerzitet u Beogradu
- *Između normativnog seksualnog sazrevanja i seksualnog zlostavljanja –* prof. dr Marija Raleva, Klinika za psihijatriju Medicinskog Fakulteta, Skoplje, S. Makedonija
- *Seksualno izlaganje kao koping mehanizam –* prof. Jelena Radosavljev Kirćanski, Institut za mentalno zdravlje, Beograd
- *Veza između nesuicidalnog samopovređivanja i seksualnosti –* prim dr sci med Jasminka Marković, Ordinacija Krug, Novi Sad
- *Izloženost mladih seksualnim sadržajima na internetu –* doc. Dobrinka Kuzmanović, psiholog, docentkinja na Filološkom fakultetu Univerziteta u Beogradu

12:00 – 13:30 **POSTER SESIJA**

13:00 – 14:00 **Pauza za ručak**

14:00 – 15.30 **NA RASKRŠĆU NEUROLOGIJE I PSIHIJATRIJE**

Moderator: Prim. dr Ana Kesić

- *Autoimuni encefalitis sa psihijatrijskom kliničkom slikom* – dr Milan Borković, Klinika za neurologiju i psihijatriju za decu i omladinu, Beograd
- *Značaj prepoznavanja i kliničke implikacije pravovremene dijagnostike PNEN* – prim. dr Ana Kesić, Klinika za neurologiju i psihijatriju za decu i omladinu, Beograd
- *Parasomnije u dečjem uzrastu – diferencijalna dijagnoza prema epileptičkim napadima* – dr Galina Stevanović, Klinika za neurologiju i psihijatriju za decu i omladinu, Beograd
- *Psihijatrijski poremećaji koji se javljaju sa tuberoznom sklerozom* – doc. dr Tatjana Redžek Mudrinić, Institut za zdravstvenu zaštitu dece i omladine Vojvodine, Medicinski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu
- *Mentalno zdravlje dece s hroničnim somatskim bolestima* – prof. dr Aleksandra Stojadinović, Institut za zdravstvenu zaštitu dece i omladine Vojvodine, Medicinski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu

15:30 – 15:45 **Pauza za kafu**

15:45 – 17:15 **PSIHOTERAPIJA DECE I MLADIH – IZMEĐU PRAKSE I DOKAZA**

Moderatori: dr Sanja Životić, Vladimir Borovnica

- *Psihoterapija u ranom uzrastu* – dr Marija Stojković, gostujući predavač Tavistok Centra, London, UK
- *Psihoterapija adolescenta – razvojna šansa* – prim. dr sci med Vojislav Ćurčić, psihoanalitičar, Psihološki krugovi, Beograd
- *Porodica u psihoterapiji adolescenata* – dr sci Jelena Srdanović Maraš, Ordinacija Krug, Novi Sad
- *Online terapija u radu sa decom i mladima* – dr Nenad Rudić, Psihijatrijska ordinacija Rudić-Stamenković, Beograd
- *Trendovi u psihoterapiji* – Vladimir Borovnica, psiholog, KBC “Dr Dragiša Mišović-Dedinje”, Beograd

17:15 – 17:30 **Pauza za kafu**

17:30 – 19:00 **EMOCIONALNO NESTABILNI POREMEĆAJI LIČNOSTI U ADOLESCENCIJI – DIJAGNOSTIČKI I TERAPIJSKI IZAZOV**

Moderatori: dr Jasminka Marković, Jelena Srdanović Maraš

- *Osnovni principi dijagnostike i terapije ENPL u adolescenciji* – dr sci med Jasminka Marković, dr sci Jelena Srdanović Maraš, Ordinacija Krug, Novi Sad
- *Primena majndfulnessa kod adolescenata sa ENPL* – doc. dr sci med Vlatka Boričević Maršanić, Poliklinika SUVAG, Zagreb, Hrvatska
- *KBT adolescenata sa problemima emocionalne regulacije* – Klin. asist. dr Marija Mitković Vončina, Institut za mentalno zdravlje, Beograd
- *Granični poremećaj vs burna adolescencija* – dr Sanja Životić, Bolnica za psihijatriju, KBC „Dr Dragiša Mišović“, Beograd
- *Poremećaji ishrane, jedno od lica graničnosti* – prim. dr Marija Đurović, Bolnica za psihijatriju, KBC „Dr Dragiša Mišović“, Beograd

21:00

SVEČANA VEČERA

SUBOTA, 28. maj

08:30 – 09:30 **RODITELJSTVO – AKTUELNI IZAZOVI I SMERNICE ZA BUDUĆNOST – UNICEF**

Moderator: asist. dr Marija Mitković Vončina

- *Vaspitne metode u roditeljstvu: gde smo sada i kako dalje?* – Klin. asist. dr Marija Mitković Vončina, prof. dr Milica Pejović Milovančević, Institut za mentalno zdravlje, Beograd; Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu
- *Izazovi roditeljstva u adolescenciji* – prof. Ksenija Krstić, Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu
- *Briga o dobrobiti roditelja – okosnica optimalnog ranog razvoja deteta* - Jelena Branković, Centar za podršku ranom razvoju i porodičnim odnosima „Harmonija“, Novi Sad, Srbija
- *Sa roditeljima o roditeljstvu u multisistemskom okruženju: zašto, ko i kako?* – prof. Nevenka Žegarac, Fakultet političkih nauka, Univerzitet u Beogradu

09:30 – 11:00 **ŠTA NAM JE PANDEMIJA COVID-19 DONELA**

Moderatori: Prof. dr Milica Pejović Milovančević, dr Gordana

Milavić – ESCAP simpozijum

- *Rezultati istraživanja Cov2Soul* – prof. dr Milica Pejović Milovančević
- *Identifying risk, increasing strengths; adolescent mental health during the COVID-19 pandemic in The Netherlands* – prof. dr Manonn Hillegers
- *Practicing child psychiatry in the era of global trauma. The Greek paradigm* – prof. dr Dimitirs Anagnostopoulous
- *Istraživanje UNICEF-a o uticaju COVID19 pandemije na decu* – Ana Prodanović, UNICEF
- *Šta je COVID doneo, a šta odneo, iz ugla pedijatra* – prof. dr Goran Vukomanović, Univerzitetska dečja klinika, Beograd
- Diskusija – dr Gordana Milavić

11:00 – 12:30 **KLINIČKE VINJETE**

Moderatori: dr Duško Stupar, dr Minja Ninković i dr Aleksandra Stojanović

12:30 – 12:45 **Pauza**

12:45 – 13:15 **SKUPŠTINA DEAPS-a**

13:15 – 14:00 **IZVEŠTAJI SA SIMPOZIJUMA, ZAKLJUČCI I ZATVARANJE**

SIMPOZIJUMI

OBRAZOVANJE U DIGITALNOM OKRUŽENJU I MENTALNO ZDRAVLJE DECE I MLADIH

Moderator: Dragana Kalinić, doc. dr Miodrag Stanković

PROCENA KOGNITIVNE I PSIHOLOŠKE DIMENZIJE BLAGOSTANJA PETNAESTOGODIŠNJIH UČENIKA U SRBIJI – PRIKAZ REZULTATA PISA 2018 ISTRAŽIVANJA

Dr Gordana Čaprić

Zavod za vrednovanje kvaliteta obrazovanja i vaspitanja, Beograd, Srbija

U prve dve decenije 21. veka u svetu je učestala debata koja se odnosi na blagostanje (eng. *wellbeing*) učenika, kao i u kojoj meri obrazovni sistem tome doprinosi. U obrazovanju se pod ovim terminom podrazumeva kreiranje uslova za ostvarivanje srećnog života i punih potencijala pojedinca.

U jednoj od najrelevantnijih studija provere učeničkih postignuća, PISA (*Programme for International Student Assessment*), realizovanoj 2018. godine pored zadataka za proveru čitalačke, matematičke i naučne pismenosti korišćen je i upitnik sa pitanjima koje su se odnosile na pet dimenzija učeničkog blagostanja: materijalna, fizička, društvena, psihološka i kognitivna. Pored učenika iz 79 zemalja, u ovom ciklusu je učestvovalo 8.442 petnaestogodišnjaka iz 190 škola iz Srbije. Dobijeni rezultati u domenima psihološke i kognitivne dimenzije su pokazali da je 74% učenika u Srbiji zadovoljno svojim životom. Oko 90% učenika je obeležilo da se ponekad ili uvek oseća srećno, dok se 7% uvek oseća tužno. Osim toga, 17% učenika prijavljuje da se oseća usamljeno u školi, a 26% saopštava da u školi doživljavaju nasilje nekoliko puta mesečno. Ukupno 88% učenika smatra da uspeva da se izbori kada se nađe u teškim situacijama, dok 42% učenika saopštava da su kada dožive neuspeh zabrinuti šta drugi misle o njima. Na kraju, svaki drugi učenik (52%) u Srbiji smatra da je „mentalni sklop“ (eng. *mindset*) nešto na šta se ne može mnogo uticati. Dobijeni podaci praktičarima omogućavaju da razmotre načine podrške učenicima, a kreatorima obrazovnih politika da razmotre moguće reforme i podizanje svesti kod nastavnika o značaju podsticanja blagostanja u cilju ostvarivanja punih potencijala učenika.

Ključne reči: Evaluacija obrazovanja, PISA, blagostanje (*wellbeing*)

BEZBEDNOST DECE NA INTERNETU

Emina Beković

Ministarstvo trgovine, turizma i telekomunikacija, Beograd, Srbija

Broj dece i mladih koji svakodnevno koriste internet je u stalnom porastu, i u svetu i kod nas. Oni koriste digitalne tehnologije kako za učenje, istraživanje, deljenje znanja i umeća, tako i za komunikaciju, druženje i zabavu. Najveći procenat učenika osnovnih i srednjih škola ima profil na nekoj od društvenih mreža. Internet predstavlja necenzurisani izvor informacija koji nije uvek primeren deci. Tu su sajtovi sa štetnim sadržajima, kao što su sadržaji koji zagovaraju nasilje, koji su seksualno eksplicitni ili podstiču neadekvatno ponašanje. Takođe, postoji rizik i od predatora.

Takođe, postoji i poseban problem prekomerne upotrebe interneta koja može da razvije zavisnost od interneta i video igara. Sve više pedijatara savetuje roditeljima da deci ograniče vreme provedeno na internet uređajima, pogotovo korišćenje mobilnog telefona i tableta. Posledice nekontrolisanog korišćenja digitalnih tehnologija, kao i sedenje pred televizorom, jesu ozbiljne, a ponekad i prilično opasne, pokazuje veliki broj istraživanja kojima je u fokusu razvoj deteta okruženog novom tehnologijom. Zdravstveni problemi koji se mogu primetiti kod mogućeg zavisnika od interneta: glavobolja, bolovi u leđima, problemi sa spavanjem, vidom, koncentracijom, kilažom, ali i stimulativnim i neprirodnim lučenjem hormona adrenalina, dopamina, serotonina odnosno osećaja euforije pri korišćenju interneta. Kao što dete ne bi trebalo da bude bez nadzora roditelja, staratelja, nastavnika u fizičkom svetu tako na njega treba motriti i u online okruženju. Zbog toga je važno da roditelji budu digitalno kompetentni kako bi mogli da prate i učestvuju u online aktivnostima svog deteta i potencijane rizike svedu na najmanju moguću meru.

Ključne reči: internet, zavisnost, deca, roditelji, bezbednost

UTICAJ PANDEMIJSKOG OBRAZOVANJA NA PONAŠANJE UČENIKA OSNOVNE ŠKOLE

Lidija Bukvić Branković¹, Marija Stojanović²

¹Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija; CEPORA – Centar za pozitivan razvoj dece i omladine, Beograd, Srbija

²Institut za pedagoška istraživanja, Beograd, Srbija; CEPORA – Centar za pozitivan razvoj dece i omladine, Beograd, Srbija

Zdravstvena kriza izazvana pandemijom virusa COVID-19 dovela je do značajnih promena u funkcionisanju obrazovno-vaspitnog sistema i načinu sprovođenja programa nastave i učenja u svim osnovnim školama u Republici Srbiji. Izmenjeni uslovi organizacije nastavnog procesa postavili su brojne izazove u domenu ostvarivanja očekivanih ishoda učenja i standarda znanja, ali i na planu očuvanja mentalnog zdravlja, psihološke dobrobiti i optimalnog socijalnog funkcionisanja učenika. Uvažavajući specifičnosti i izazove obrazovanja tokom pandemije, grupa istraživača sa Univerziteta u Beogradu – Fakulteta za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Instituta za pedagoška istraživanja i Instituta za kriminološka i sociološka istraživanja, u organizaciji CEPORA – Centra za pozitivan razvoj dece i omladine i uz podršku Misije OEBS-a u Srbiji, sprovela je nacionalno istraživanje, na uzorku od 817 nastavnika razredne i predmetne nastave iz 86 gradova u Republici Srbiji, sa ciljem sagledavanja potreba škola u izmenjenim okolnostima obrazovno-vaspitnog rada. U radu će biti prezentovan deo istraživačkih rezultata koji se odnosi na promene u ponašanju učenika koje su nastavnici percipirali tokom prvog polugodišta školske 2020/21. godine. Dobijeni nalazi o manifestovanim promenama, i to u pravcu veće učestalosti pojedinih problema u domenu zdravstvenog, akademskog, emocionalnog i socijalnog ponašanja, podržavaju opštu pretpostavku o nepovoljnom uticaju pandemijskog obrazovanja na psihosocijalno funkcionisanje učenika. Iako praćeni nizom ograničenja, rezultati mogu poslužiti kao polazna osnova za dalja istraživanja koja će biti u funkciji planiranja adekvatnih strategija prevazilaženja problema ponašanja, ali i unapređenja mentalnog zdravlja i opšte dobrobiti učenika u post-kovid periodu.

Ključne reči: pandemijsko obrazovanje, ponašanje učenika, mentalno zdravlje, osnovna škola

MENTALNO ZDRAVLJE DECE SA POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA U USLOVIMA OGRANIČENOG PRISTUPA OBRAZOVNIM I ZDRAVSTVENIM RESURSIMA

Miodrag Stanković

Medicinski fakultet u Nišu, Srbija; Centar za zaštitu mentalnog zdravlja, UKC Niš, Srbija

Pandemija COVID-19 i restriktivne državne mere zaštite od zaražavanja, unele su velike promene u načine života celokupnog stanovništva, a pogotovo porodica osoba sa poremećajem iz spektra autizma (PSA). U našem istraživanju je učestvovalo 89 primarnih staratelja osoba sa PSA, na početku pandemije COVID-19, a nakon uvođenja vanrednog stanja i policijskog časa u Srbiji. Istraživanje je otkrilo skoro potpuni izostanak specijalizovanih tretmana dece sa PSA, kako medicinskih, tako i psihosocijalnih, uz nizak nivo zadovoljstva porodica organizovanjem i pružanjem podrške i naglašenim osećanjem diskriminisanosti i bespomoćnosti. Većina staratelja osoba sa PSA je o njihovim potrebama morala da brine sama, kod kuće. Takođe, većina staratelja je procenila da je obrazovni sistem imao najorganizovaniju reakciju iz sistema društvene podrške i da je uprkos značajne redukcije direktnog fizičkog kontakta sa decom, bio podrška starateljima. Najviše podrške staratelji su dobijali od drugih roditelja i staratelja. Smatramo da je u budućnosti neophodno razviti funkcionalnije strategije za okolnosti vanrednih stanja u cilju zaštite i pružanja adekvatne podrške osobama sa PSA i njihovim porodicama.

Ključne reči: COVID-19, zdravstveni sistem, obrazovni sistem, poremećaj iz spektra autizma.

OTUĐENJE DETETA OD RODITELJA - KONCEPT KOJI BRINE STRUČNJAKE - IZAZOVI I REŠENJA

Moderatori: Doc. dr Ivana Milosavljević Đukić, Teodora Minčić

O ČEMU GOVORIMO KADA KORISTIMO POJAM OTUĐENJA DETETA OD RODITELJA?

Teodora Minčić

Institut za mentalno zdravlje, Beograd, Srbija

Pojam otuđenja deteta od roditelja ima neobičan status u stručnim krugovima širom sveta i u Srbiji, pa tako mnogi stručnjaci smatraju da je izuzetno važno i u najboljem interesu dece da ovu pojavu bolje prepoznamo i pokušavamo da sprečimo pogubne posledice koje otuđena deca nose sa sobom kroz čitav svoj život.

Druga grupa stručnjaka, prepoznaje opasnost od moguće zloupotrebe ovog pojma u situacijama nasilja muškaraca nad ženama te zagovara stav da je neophodno sprečiti da se on koristi, a takođe i njemu slični pojmovi. Treća grupa stručnjaka uopšte ne zna šta pojam otuđenja deteta od roditelja znači ili pod njim podrazumeva nešto sasvim drugo.

Ostrašćene grupe onih roditelja koji se bore da „dobiju“ svoju decu nakon razvoda, na načine koji decu zapravo ugrožavaju, u ovim stručnim neslaganjima priklanjaju se onoj grupi stručnjaka čiji im pogledi odgovaraju i u čijim stavovima nalaze podstrek da se bore još jače i upornije. Na taj način, sa opravdanjem da se bore za dobro dece odrasli zapravo mogu da im ozbiljno naštetite. To mogu biti očevi, majke, stručnjaci iz raznih delova sistema koji su zaduženi za dobrobit dece, kao i mediji.

Pored rascepa u porodici, rascepa među stručnjacima, rascepa u medijima koji o razvodima pišu i rascepa u društvu, detetu ostaje neminovno rascepljenost kao sudbina, to jest psihološki *splitting*.

U ovom izlaganju pokušaćemo da, onima koji nisu imali prilike da se bliže upoznaju sa pojavom otuđivanja dece od roditelja, prikazemo karakteristike otuđene dece i strategije koje roditelji koriste, a koje podrazumevamo kao faktore koji dovode do procesa otuđivanja deteta od drugog roditelja.

Ključne reči: otuđenje deteta od roditelja, najbolji interes dece, psihološki splitting.

OTUĐENJE DETETA OD RODITELJA – “ALAT” NASILNOG PARTNERA ZA NASTAVLJANJE ZLOSTAVLJANJA PARTNERKE I DETETA

Tanja Ignjatović

Autonomni ženski centar, Beograd, Srbija

Popularizacija i sve češća upotreba koncepta “otuđenja od roditelja” i sličnih terminoloških varijacija, koji ima problematične teorijske i empirijske osnove, pokazuje različite štetne posledice, zbog čega je SZO odustala od njegovog uključivanja u MKB-11. Iako se većina pobornika distancira od rada tvorca koncepta i predlaže nove pristupe i termine, prakse njegove procene ostaju oslonjene na slične indikatore, isključujući niz dobro dokumentovanih faktora za objašnjenje ponašanja deteta. Predmet saopštenja je prikaz nalaza i ključnih argumenata koji potvrđuju problematičnu prirodu koncepta, sa fokusom na rodnu pristrasnost i zanemarivanje procena faktora rizika i bezbednosti dece (i njihovih majki) u slučajevima nasilja u porodici. Korišćena je analiza tercijarnih podataka u vezi sa predmetom saopštenja, s ciljem da se ukaže na niz praktičnih problema u primeni koncepta u Srbiji. Rezultati istraživanja sudske prakse opravdavaju zabrinutost kritičara koncepta “otuđenja” u odnosu na kredibilitet istraživačkih nalaza, skretanje pažnje od preispitivanja roditeljske prakse i odnosa dete-roditelj, kao i detaljne analize najboljeg interesa deteta, na “krivicu” roditelja kome su deca poverena i “mešanje” u roditeljska prava drugog roditelja. Pokazuje se rodna pristrasnost koncepta kada roditelj (najčešće majka) prijavljuje nasilje u intimnom odnosu ili zlostavljanje deteta, izražena u zanemarivanju iskustva nasilja i posledica za žrtve, ignorisanju bezbednosnih rizika, porastu optužbi za “lažno” prijavljivanje nasilja, pretnji optužbama za “otuđenje”, kao snažan “alat” nasilnog partnera za nastavljanje zlostavljanja. Izbegavanje pobornika koncepta “otuđenja” da ga predstave kao spornu teoriju i pravno sredstvo vodi ka njegovoj normalizaciji, legitimizaciji i institucionalizaciji, vidljivoj u Srbiji kroz akreditaciju obuka, stručno-metodološka uputstva, nalaze i mišljenja i izveštaje veštaka.

Ključne reči: otuđenje od roditelja, nasilje protiv žena, zaštita dece, kritička analiza koncepta, Srbija.

ZAŠTITA DECE NE MOŽE DA ČEKA

Ivana Milosavljević-Đukić,

Prihvatište za urgentnu zaštitu zlostavljane dece, Beograd, Srbija

Odbijanje deteta da vidi jednog od roditelja i da održava sudskim putem regulisan kontakt, nešto je sa čim se profesionalci iz sistema socijalne zaštite skoro svakodnevno sreću. Ovde govorimo o roditelju koji nije zlostavljač, možda nije idealan i najbolji na svetu, ali je jedini otac ili majka koje dete ima. U ovim situacijama ne govorimo samo o prekidu kontakta između roditelja i deteta, već o prekidu odnosa, s obzirom da ovakvo stanje može i godinama da traje. Stručnjaci iz različitih sistema, ne mogu da se dogovore oko termina, procene da li je to "otuđenje deteta" od roditelja ili ne, i da li ima mesta medicinskoj dijagnozi s obzirom na posledice po razvoj deteta. Međutim, potrebno je da znamo da sistem socijalne zaštite svoj rad ne realizuje na osnovu medicinskih dijagnoza i medicinske klasifikacije bolesti već na stručnoj proceni stanja i potreba korisnika, planiranju usluga i mera i aranžiranju pristupa uslugama. Stručni radnici iz sistema socijalne zaštite treba da umeju da u svakom konkretnom slučaju procene da li se radi o zlostavljanju deteta, instrumentalizaciji, otuđenju ili manipulaciji detetom, kako bi adekvatno zaštilili dete. Važno je znati kakav efekat na detetov život ima nedostatak odnosa sa jednim roditeljem, koje su dugoročne posledice prekida odnosa i na osnovu toga planirati intervencije i mere podrške detetu. Nedostatak konsenzusa odraslih, ne znači da deca mogu, niti da treba godinama da čekaju podršku koja im je potrebna.

Ključne reči: deca, zaštita, otuđenje od roditelja

OTUĐENJE DETETA OD RODITELJA – PREPOZNAJEMO LI EMOCIONALNO ZLOSTAVLJANJE?

Gordana Buljan Flander

Zagreb, Hrvatska

Razvod ili razdvajanje roditelja pogađa velik broj djece i mladih, a procjenjuje se da je svaki treći razvod roditelja visoko konfliktnan, odnosno da se sukob roditelja s vremenom ne smanjuje, nego perzistira ili čak ojačava. Osim zbog visokog konflikta, razvod roditelja i proces odlučivanja o tome s kim djeca stanuju, na koji način ostvaruju odnose s drugim roditeljem i slično može potrajati dugo vremena uslijed tromosti raznih sustava, dodatnih sudskih procesa vezanih za podjelu imovine, sumnji na nasilje u obitelji, sumnji na razne oblike zlostavljanja i zanemarivanja djece od strane jednog ili oba roditelja, psihopatoloških odstupanja jednog ili oba roditelja i slično. Djeci je u tim slučajevima vrijeme neprijatelj. Istraživanja i klinička praksa dosljedno upozoravaju na rizike za djecu koja se često nađu u središtu roditeljskog sukoba, a samim tim su u riziku od emocionalnog zlostavljanja i zanemarivanja. Jedno od krajnjih emocionalnih stanja do kojeg tada može doći kod djece je psihološki splitting, uslijed kojeg dijete roditelje, a potom i sebe i cijeli svijet, doživljava nerealno polarizirano, crno-bijelo, s ozbiljnim rupturama privrženosti i prekidom normalnog toka razvojnog puta. U ovom predavanju govorit ćemo o raznim načinima i obiteljsko-sistemskim konstelacijama koje dovode do psihološkog splittinga djece, prepoznavanju emocionalno toksičnog ozračja i nužnim, često izazovnim, reakcijama sustava zaštite djece.

Ključne reči: visokokonfliktnan razvod, emocionalno zlostavljanje i zanemarivanje, psihološki splitting kod dece

OTUĐENJE DETETA OD RODITELJA – PORODIČNO PRAVNA ZAŠTITA

Ljiljana Mihailović

Treći osnovni sud u Beogradu, Beograd, Srbija

Ovaj problem pred sudom se javlja u postupcima odlučivanja o poveravanju deteta i o načinu održavanja ličnog kontakta između deteta i roditelja kome dete nije povereno. Faktori za utvrđivanje otuđenja deteta su: 1) motivacija i potreba deteta da ima redovan lični i neposredni kontakt sa drugim roditeljem, 2) odsustvo zanemarivanja ili zlostavljanja od strane drugog roditelja i njegovo prethodno i aktuelno ponašanje, 3) ponašanje primarnog roditelja sa kojim je dete – prepoznavanje uloge i značaja

drugog roditelja u životu deteta (aktuelno i razvojno), učestvovanje u porodičnoj psihoterapiji podsticanje deteta na kontakt.

Od presudnog značaja za prepoznavanje ovih faktora je stručno mišljenje organa starateljstva, odnosno veštačenje. Otuđenje deteta predstavlja vid perfidnog psihološkog i emocionalnog nasilja kada roditelj sa kojim dete živi – nasilnik, koristi dete kao sredstvo nasilja prema drugom roditelju – žrtvi. Očigledna je neadekvatnost propisanih mera zaštite od nasilja u porodici iz čl.198 PZ, pa se primenjuje institut potpunog lišenja roditeljskog prava zbog grubog zanemarivanja dužnosti iz sadržine roditeljskog prava iz čl.81 st.3 PZ. Dete dvostruko trpi - 1) prvenstveno kao sredstvo vršenja nasilja (posredna i neposredna žrtva nasilja) i 2) gubitak dotadašnjeg primarnog roditelja sa kojim živi njegovim potpunim lišenjem.

Pravne alatke zaustavljanja i otklanjanja otuđenja:

*čl.80 PZ – korektivni nadzor (sa porodično-psihološkim tretmanom) odluku donosi organ starateljstva

*čl.60 st.3 PZ – oduzimanje deteta od primarnog roditelja – otuđioca (odluku donosi sud) i smeštanje u ustanovu zaštite, hraniteljsku porodicu (organ starateljstva)

*krivična prijava Javnom tužilaštvu za krivično delo nasilja u porodici čl.194 KZ

Ključne reči: roditeljsko pravo, otuđenje , nasilje.

OTUĐENJE DETETA OD RODITELJA: OD KONCEPTA DO KLASIFIKACIJE

Aneta Lakić

Medicinski fakultet u Beogradu, Srbija

U multidimenzionalnosti psihijatrije, koja prevazilazi koncept klasične medicinske discipline, potencijalno se mogu javiti problemi u „sveobuhvatu“ fenomena ljudskog ponašanja u socijalnom polju, međusobnih relacija i uticaja na duševno zdravlje u svojoj mogućoj raznolikosti valera ispoljavanja psihopatološkog ponašanja i „prevodjenja“ istog u dijagnostičke kategorije.

Odnosi u porodičnom sistemu i to na relaciji roditelji-dete su jedna od oblasti koja je od izuzetnog značaja sa različitih aspekata.

Otuđenje deteta od roditelja se javlja kada je narušen odnos roditelja prema detetu u tom smislu da postoji:

- dokazano zlostavljanje deteta,
- psihičko/emocionalno otuđenje deteta od jednog roditelja koje vrši drugi roditelj u odsustvu dokaza zlostavljanja deteta od strane otuđenog roditelja,
- mešoviti (hibridni) mehanizam.

Svakako najintrigantniji mehanizam je psihičko/emocionalno otuđenje deteta od jednog roditelja koje vrši drugi roditelj u odsustvu dokazanog zlostavljanja deteta od strane otuđenog roditelja, koji je opisan od strane Gardnera 1987. i prepoznat kao poseban sindrom.

Značajno je da je ovakvo ponašanje roditelja prepoznato kao emocionalno zlostavljanje deteta i tu „nalazi“ svoje mesto u okviru aktuelnih klasifikacija poremećaja i bolesti.

Ključne reči: emocionalno zlostavljanje, otuđenje deteta od roditelja-koncept

RANO DETINJSTVO – RANO OTKRIVANJE I INTERVENCIJE – U SARADNJI S UNICEF-OM

Moderatori: Doc. dr Miodrag Stankovic, prof. dr Milica Pejović Milovančević

WORLD HEALTH ORGANIZATION CAREGIVER SKILLS TRAINING PROGRAM: REVIEW & UPDATE

Andy Shih

Autism Speaks, New York, USA

Caregiver Skills Training (CST) program is an early intervention program package that Autism Speaks co-developed and piloted with WHO in over 3 dozen countries over past 5 years. The CST aims to address a major barrier to wellbeing and better outcomes for our families — a near global lack of capacity to provide timely access to effective interventions and support - by leveraging proven public health strategies such as task-sharing and community-engaged implementation. CST's development process and

dissemination and implementation strategy, including outcomes, will be discussed.

SPECIJALISTIČKE AKADEMSKE STUDIJE RANE INTERVENCIJE U DETINJSTVU NA NOVOSADSKOM UNIVERZITETU - ISKUSTVA

Špela Golubović

Univerzitet u Novom Sadu, Medicinski fakultet, Katedra za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

Uvod: Za realizaciju programa ranih intervencija (RI) od stručnjaka se očekuju kompetencije vezane za poznavanje i stimulaciju ranog razvoja deteta kao i za rad sa porodicom. Imajući u vidu da su u okviru formalnog nivoa obrazovanja, stručnjaka različitih profila, ovi sadržaji nedovoljno izučavani na Medicinskom fakultetu u Novom Sadu akreditovane su specijalističke akademske studije Rane intervencije u detinjstvu 2016. godine. Cilj studija nije stvaranje novog profila profesionalaca za rad u ovoj oblasti, pošto bi to bilo u suprotnosti sa ključnim principima ranih intervencija koje podrazumevaju transdisciplinarni timski rad, već produbljivanje bazičnih znanja o deci sa i bez smetnji u razvoju i radu sa porodicom i sticanje specifičnih znanja vezanih za procenu, savetovanje, intervencije kao i razvijanje ličnih kompetencija.

Metod: U cilju evaluacije dosadašnje prakse i kvaliteta studija podeljen je Upitnik za evaluaciju koji je popunilo 42 studenta specijalističkih studija (28% diplomiranih i 72% još uvek aktivnih studenata). Na petostepenoj Likertovoj skali studenti su ocenjivali saglasnost sa tvrdnjama koje su se odnosile na Organizaciju i kvalitet nastave, Razumevanje fundamentalnih koncepata, Odnos nastavnog osoblja i studenata, Ishode učenja i Ukupno zadovoljstvo studijama.

Rezultati: Analiza efikasnosti dosadašnjeg programa obrazovanja stručnjaka rane intervencije pokazuje da je u domenima organizacije nastave, dostupnost, prilike za aktivno učenje, ishodi učenja iskazano veliko zadovoljstvo (od 65-89% ispitanika). Kvalitetu programa obuke doprinosi i fleksibilnost. Studenti izražavaju zadovoljstvo studijama uz napomenu da bi što više prilika za praktičan rad doprinelo unapređenju studija.

Zaključak: Kompetentan sistem podrške u ranom detinjstvu bazira se na znanjima, praksi i vrednostima. Edukacija organizovana u okviru specijalističkih studija RI nudi promene na individualnom nivou, koje su ocenjene kao pozitivne, ali je neophodno da one budu praćene i na (među)institucionalnom i upravljačkom kako bi bile efikasne.

ASISTIVNE TEHNOLOGIJE U RADU SA DECOM SA SMETNJAMA U RAZVOJU

Nataša Srećković Milenković

Institut za mentalno zdravlje

Apstrakt: Asistivne tehnologije se primenjuju u radu sa decom sa smetnjama u razvoju koja se ne mogu dosledno oslanjati na govor koji je neophodan za funkcionalnu komunikaciju. U ranim intervencijama stručnjaci treba da se usredsrede na poboljšanje dostupnosti postojećih rešenja alternativne i augmentativne komunikacije (AAK) za decu i porodice dece sa smetnjama u razvoju u ranoj fazi dijagnostičkog procesa kao i tokom samog sprovođenja ranih intervencija. Unicef je tokom realizacije projekta „Za svako dete glas” za promovisanje komunikacije, obrazovanja i socijalne inkluzije male dece sa smetnjama u razvoju razvio C-bord komunikacionu tablu, softver koji je dostupan za svu decu u Srbiji i regionu koji se može instalirati potpuno besplatno na bilo koji Android uređaj. Cilj projekta je bio da se poveća dostupnost AAK i da se profesionalci obuče radu na asistivnim tehnologijama sa decom na najranijem uzrastu i sa njihovim porodicama. Tokom pilot projekta Unicef je obučio više od 40 profesionalaca koji su sada u stanju da podrže dete od najranijeg uzrasta. Za praktičare koji su sprovodili program obuke za upotrebu *Cboard*-a bila je organizovana supervizija koja je pomogla da se program prilagodi individualnim potrebama deteta i okruženja u kome ono boravi. Roditelji, praktičari i stručnjaci koji su bili učesnici projekta su izrazili zadovoljstvo rezultatima korišćenja *Cboard*-a. Po završetku projekta definisane su potrebe da se i u budućnosti nastavi sa pružanjem podrške praktičarima i roditeljima za dalje korišćenje AAK rešenja i *Cboard*-a. Ključne reči: AAK, deca sa smetnjama u razvoju, *Cboard*, rane intervencije

ISKUSTVA SA PROGRAMOM „TRENING VEŠTINA RODITELJA” U SRBIJI

Roberto Grujičić¹, Nenad Glumbić³, Jelena Petković², Sanja Stupar¹, Sunčica Petrović⁴, Milica Pejović Milovančević^{1,5}

¹Intitut za mentalno zdravlje, Beograd, Srbija

²Dom zdravlja, Niš, Srbija

³Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Univerzitet u Beogradu, Srbija

⁴Fondacija hiljadu želja, Srbija

⁵Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

U poslednjih nekoliko godina, dolazi do značajne promene paradigme u pogledu programa intervencija za decu sa teškoćama u razvoju. Navedeni programi se sa tradicionalnog medicinskog modela pomeraju da modele prilagođene individualnim karakteristikama deteta sa problemom u razvoju i njihovom okruženju, ali istovremeno i samim roditeljima/starateljima i celokupnim porodicama. Istraživanja u različitim zemljama sveta pokazuju da „Trening veština roditelja“ (engl. *Caregivers' Skills Training* - CST) može postati jedan od značajnijih programa u širokoj paleti intervencija. Program pokazuje značajne rezultate u sferi razvojnih intervencija zbog lake implementacije, široke upotrebe, svog sveobuhvatnog i praktičnog pristupa starateljima koji kroz program stiču veštine potrebne za rad sa sopstvenom decom kako bi im adekvatno pružali razvojnu podršku. Od implementacije programa u Srbiji, program je prošao kroz dve konsekutivne faze, pre-pilot i pilot. Kroz ove dve faze obučeno je ukupno 24 profesionalaca i 36 porodica dece sa problemima u razvoju u četiri grada u Srbiji. Tokom perioda obuke, roditelji su popunjavali upitnike procene razvoja deteta (ATEC) na početku i kraju programa, kao i upitnike zadovoljstva sesijama i samim programom. Statistička analiza je pokazala da je došlo do značajnog poboljšanja u domenima govora, jezika i komunikacije ($z=-2.99$, $p<0.05$), ponašanja i opšteg telesnog zdravlja ($z=6.00$, $p<0.01$) dece nakon pohađanja ovog dvanaestonedelnog programa. Reakcije roditelja prikupljane nakon samih sesija su bile dominantno pozitivne. Preliminarni rezultati programa „Treninga veština roditelja“ u našoj zemlji su ohrabrujući. Da bi ovaj program postao preporučena intervencija za populaciju dece sa poteškoćama u razvoju

zasnovana na dokazima, potrebna su dodatna istraživanja na većim uzorcima.

Ključne reči: razvojne teškoće, trening veština roditelja, podrška, roditeljstvo

PORODIČNO ORIJENTISANA RANA INTERVENCIJA U SRBIJI – ISKUSTVA, IZAZOVI, NACIONALNI OKVIR

Mirjana Đorđević, Snežana Ilić

Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

Savremena saznanja ukazuju na to da su za rani razvoj dece, odnosno njihove socio-kognitivne kompetencije veoma značajni odnosi koji se izgrađuju između njih i njihovih roditelja u različitim svakodnevnim kontekstima, kao i iskustva koja deca stižu sa svojim porodicama u porodičnim rutinama. Stoga nije neobično što porodično orijentisane rane intervencije prepoznaju da porodica ima centralno mesto u ranom detinjstvu i što se u okviru ovog pristupa insistira na partnerstvu sa roditeljima, promovisanju porodičnih snaga i vrednosti i obezbeđivanju podrške koja je u skladu sa porodičnim prioritetima.

Trenutno se u Srbiji ovakav model ranih intervencija sprovodi na pet lokacija – u Rakovici, Nišu, Kragujevcu, Leskovcu i Sremskoj Mitrovici. Period implementacije započeo je tokom 2016-2017. godine istraživanjima lokalnih i nacionalnih praksi u pogledu ranih intervencija, kreiranjem Modela ranih intervencija za Srbiju i obukama profesionalaca. Tokom 2018. godine na pet lokacija formirani su lokalni intersektorski i transdisciplinarni timovi, a u samoupravama i lokalni savetodavni odbori za rane intervencije. Trenutno na ovim lokacijama usluge po Modelu po svim komponentama dobija 77 porodica. Praktičari izveštavaju da 347 porodica svakog meseca u ovim zajednicama dobija usluge iz takozvanog “šireg Modela”.

Nepostojanje zakonskih regulativa koje definišu status članova tima, preopterećenost poslom, nedostatak vremena i motivacije kod profesionalaca, ulazak u porodični dom, kao i promena paradigme su najveći izazovi koje prepoznaju članovi timova za rane intervencije.

Ključne reči: porodica, rane intervencije, Srbija

RAPID AND PRONOUNCED CLINICAL IMPROVEMENT IN PATIENTS WITH ANOREXIA NERVOSA UPON TREATMENT WITH HUMAN RECOMBINANT LEPTIN

Johannes Hebebrand

Department of Child and Adolescent Psychiatry, University of Duisburg-Essen, Germany

Anorexia nervosa (AN) is an eating disorder that primarily affects young females. Underweight, weight phobia and body image disturbances represent cardinal features. The underweight is typically associated with somatic and mental symptoms of starvation. The adipocyte derived hormone leptin is the major endocrine signal for the adaptation to starvation. In AN hypoleptinemia ensues as a result of the reduced fat mass. Rodent models indicate that hypoleptinemia triggers semi-starvation induced hyperactivity and depression. We pursued the hypothesis that patients with AN profit from human recombinant leptin. We have treated eleven patients off-label with metreleptin, which has been approved for treatment of generalized lipodystrophy. We observed a rapid onset of beneficial effects on AN specific cognitions, emotions and behaviors. These results require confirmation in double-blind randomized controlled trials. Currently, we consider the symptomatology of AN as driven by hypoleptinemia. The seemingly strong psychopharmacological effects of metreleptin warrant further investigation.

Key words: anorexia nervosa, underweight, weight phobia, body image disturbances

SEKSUALNOST U ADOLESCENCIJI

Moderatori: Prof. dr Jelena Radosavljev Kirčanski, prof. dr Veronika Išpanović

SEKSUALNOST MLADIH – STARA PRIČA U NOVOJ REALNOSTI

Veronika Išpanović Radojković

Institut za mentalno zdravlje, Beograd, Srbija

Krupne sociokulturne promene u prethodnim decenijama u oblasti ljudskih prava i političkih sloboda, ubrzane tehnološkim razvojem, posebno novim oblicima komunikacije preko društvenih elektronskih mreža, dovele su i do značajnih promena u stavovima o seksualnosti i seksualnom ponašanju mladih. Longitudinalna istraživanja seksualnosti mladih u svetu beleže trend rasta seksualnih sloboda i tolerancije prema različitim seksualnim izborima, na primer prema predbračnom seksu, abortusu, homoseksualnosti, a uporedo se odvija i jačanje procesa izjednačavanja seksualnih prava žena i muškaraca i porast seksualne odgovornosti.

U Srbiji u prethodnim decenijama, nažalost, nisu rađena sveobuhvatna longitudinalna istraživanja u ovoj oblasti. Prema podacima iz 2019. godine jedna trećina mladih u Srbiji uzrasta od 15 do 19 godina stupila je u seksualne odnose, i to više mladića nego devojaka. Granica prvog stupanja u seksualne odnose pomera se naniže, sa 18 na 16 godina, a čak 3% mladih stupa u seksualne odnose veoma rano, pre 15. godine života. Mladi u Srbiji prednjače među vršnjacima iz Evrope po broju obolelih od polno prenosivih bolesti i namernih prekida trudnoće, što jasno ukazuje da mladima nedostaju informacije, znanja i veštine u toj oblasti. Nacionalna strategija za mlade 2015-2025. preporučuje edukaciju iz oblasti reproduktivnog zdravlja kroz rad savetovališta za mlade i podrške programima vršnjačke edukacije i edukacije roditelja i nastavnika u oblasti reproduktivnog zdravlja. Rukovodeći se principom da mladi imaju pravo na informacije i obrazovanje o seksualnom i reproduktivnom zdravlju, zalažemo se za neodložno uvođenje sveobuhvatnog obrazovanje o seksualnom i reproduktivnom zdravlju u sistem obrazovanja i vaspitanja u Republici Srbiji.

Ključne reči: seksualnost mladih, seksualno ponašanje, reproduktivno zdravlje

INBETWEEN NORMATIVE SEXUAL BEHAVIOR AND SEXUAL ABUSE

Marija Raleva,

University Clinic of Psychiatry, UKIM, Skopje, Republic of North Macedonia

Most children will engage in sexual behaviors at some time during childhood, especially in adolescence. These behaviors may be normal but can be confusing and concerning to parents or disruptive or intrusive to others. Knowledge of age-appropriate sexual behaviors that vary with situational and environmental factors can assist the clinician in differentiating normal sexual behaviors from sexual behavior problems, as well as experience of some kind of sexual abuse. Most situations that involve sexual behaviors in children do not require child protective services intervention.

Although every case of sexual abuse in children and adolescents has its own particular features, most follow a similar set of patterns, known as the dynamics of sexual abuse, which are often described by theoretical models which began to be constructed in the 1980s and differ considerably from normative sexual behavior. Most of the studies show that sexual abuse of girls is more prevalent than that of boys. But on the other hand, studies conducted in the Balkan and East European countries (BECAN Study and Adverse Childhood Experience Study) showed different patterns of child sexual abuse with boys being much more exposed to sexual abuse than girls, and often manifesting sexual behavior which is in-between normative sexual behavior and sexual abuse, but not necessarily recognizing these experiences as abusive.

Key words: sexual behavior, sexual behavior problems, sexual abuse.

SEKSUALNO IZLAGANJE KAO KOPING MEHANIZAM

Jelena Radosavljev Kirčanski

Institut za mentalno zdravlje, Beograd, Srbija

Univerzitet Singidunum, Fakultet za medije i komunikacije, Beograd, Srbija

Adolescencija je period razvoja usko povezan sa traganjem za samoidentitetom. U tom periodu, drugi (pre svega vršnjaci) predstavlja najuticajniji faktor u definisanju sopstvenog identiteta. Preispituju se svi aspekti slike o sebi, pa tako i seksualna orijentacija, sopstvena privlačnost drugim osobama, spretnost i uspešnost u pronalaženju emotivnog i seksualnog partnera. Izbor adolescenata da budu seksualno izloženi i često menjaju seksualne partnere obično nije vođena autentičnom

zainteresovanošću za te osobe, niti snažnim seksualnim nagonom, već je uzrokovana dubljim emocionalnim problemima. Istraživanja pokazuju da adolescenti koji imaju nisku samokontrolu teže nalaze adaptivne koping mehanizme i skloniji su ulasku u različita rizična ponašanja, uključujući i nekritične seksualne odnose. Ovi mladi izveštavaju o gotovo kompulzivnoj potrebi za izlaganje sebe seksualnim sadržajima i aktivnostima i smanjenoj kontroli nad svojim ponašanjem, uprkos negativnim posledicama koje ono ima. Na taj način pokušavaju da redukuju anksioznost i podignu svoje nisko samopoštovanja, pa seksualnu aktivnost doživljavaju kao vid samopotvrđivanja i sredstvo za jačanje samopoštovanja. Ali, kako se ni u jedan odnos emocionalno ne investiraju, efekat je kratkotrajan i brzo dovodi do prelaska na drugog partnera, što rezultuje promiskuitetnim ponašanjem.

Nerazumevanje mehanizma koji stoji u pozadini ovakvog ponašanja vodi odbacivanju i stigmatizaciji ovih adolescenata od strane porodice, društva, ali i terapeuta, što dodatno otežava razvoj samopoštovanja i pronalaženje funkcionalnijih mehanizama prevladavanja stresa i napetosti.

Ključne reči: adolescenti, seksualnost, promiskuitet, koping strategije

VEZA IZMEĐU NESUICIDALNOG SAMOPOVREĐIVANJA I SEKSUALNOSTI

Jasminka Marković

Ordinacija Krug, Novi Sad, Srbija

Konceptualizacija i definicija seksa kao forme samopovređivanja (eng. SASI (Sex as Self-injury)) je još uvek u začetku. Ovaj novi termin je zasnovan na kliničkim izveštajima i iskustvu adolescenata koji opisuju namerne destruktivne seksualne aktivnosti čija je funkcija nanošenje psihološke ili fizičke povrede samom sebi. U osnovi ovog ponašanja jeste regulacija snažnih neprijatnih emocija, naročito intenzivne anksioznosti, što je istovetno funkciji šireg koncepta nesuicidalnog samopovređivanja (NSSI). Istraživanja ukazuju da je učestalost SASI u opštoj populaciji mladih 3,2% kod devojaka i 0,8% kod mladića. Mladi koji imaju SASI češće imaju iskustvo seksualnog zlostavljanja i imaju više seksualnih partnera u odnosu na mlade koji imaju NSSI, dok oni koji imaju i NSSI i SASI češće imaju i pridruženu psihopatologiju i rizik za razvoj težih formi mentalnih

poremećaja. Ovu vrstu ponašanja mladi doživljavaju kao visoko stigmatizujuću i najčešće kriju od drugih, te je ni ne pominju spontano čak ni tokom razgovora sa profesionalcima, zbog toga je važno da se to pitanje postavi direktno i na odgovarajući način.

U ovom predavanju biće reči i o tome zbog čega su mladi koji pripadaju seksualnim manjinama (LGBTQ) u 3-5 puta većem riziku za NSSI u odnosu na njihove heteroseksualno orjentisane vršnjake. Osnovni faktori rizika su socijalni stresori u vidu predrasuda, lične i institucionalne diskriminacije, viktimizacije i porodičnog neprihvatanja zbog njihove seksualne orijentacije. Sve ovo rezultuje sniženim samopouzdanjem, depresijom, anksioznim stanjima, nesuicidalnim samopovređivanjem i pokušajima suicida.

U preporukama koje se odnose na tretman samopovređivanja uvek je značajno učenje veština emocionalne regulacije kako bi se ovaj maladaptivni obrazac suočavanja sa intenzivnim emocijama zamenio funkcionalnijim.

Ključne reči: Adolescenti, nesuicidalno samopovređivanje, seks kao samopovređivanje, emocionalna regulacija, seksualno zlostavljanje

IZLOŽENOST MLADIH SEKSUALNIM SADRŽAJIMA NA INTERNETU

Dobrinka Kuzmanović

Univerzitet u Beogradu – Filološki fakultet, Beograd, Srbija

Porast interesovanja adolescenata za seksualne sadržaje deo je procesa sazrevanja i u funkciji je ostvarivanja jednog od najvažnijih razvojnih zadataka u ovom periodu života – definisanja polnog identiteta i prihvatanja polne uloge. Izloženost mladih uzrasno neprimerenim, eksplicitnim seksualnim i pornografskim sadržajima, jedan je od glavnih rizika povezanih sa korišćenjem interneta, uz izloženost agresivnim, vrednosnim i komercijalnim sadržajima. Izloženost ovim sadržajima može imati niz negativnih posledica po mlade, od negativnog odnosa prema seksu i seksualnim partnerima, pa do izloženosti različitim vidovima seksualnog uznemiravanja i zlostavljanja.

Tokom poslednjih decenija, na globalnom nivou, povećava se izloženost mladih seksualnim sadržajima na internetu. Iako imaju prilike da se

susretnu sa ovim sadržajima i putem tradicionalnih medija, internet pruža nove mogućnosti za pristup i razmenu sadržaja seksualne prirode. Prema rezultatima međunarodnog istraživanja Deca Evrope na internetu (engl. *EU Kids Online*), u koje je uključeno 19 zemalja, Srbija je prva po procentu mladih (uzrasta 10-16 godina) koji su izloženi seksualnim sadržajima (50%, u odnosu na 33% koliko je prosek zemalja učenica). Izloženost se naglo povećava sa uzrastom, dečaci su češće izloženi nego devojčice, u svim uzrastima. Većina mladih seksualne sadržaje viđaju u reklamama ili „iskačućim prozorima“ na internetu (88%) i na veb-sajtovima za društveno umrežavanje (50%). Dve trećine srednjoškolaca pristupali su porno-sajtovima, skoro polovina svakodnevno. Mladi iz Srbije prednjače u odnosu na vršnjake iz drugih zemalja po primanju i slanju poruka seksualnog sadržaja (tzv. seksting). Prevencija izloženosti mladih neprimerenim seksualnim sadržajima na internetu pitanje je koje iziskuje sistemski pristup.

Ključne reči: mladi, seksualni sadržaji, internet

NA RASKRŠĆU NEUROLOGIJE I PSIHIJATRIJE - DILEME I IZAZOVI

Moderator: prim. dr Ana Kesić

AUTOIMUNI ENCEFALITIS SA PSIHIJATRIJSKOM KLINIČKOM SLIKOM

Milan Borković

Klinika za neurologiju i psihijatriju za decu i omladinu, Beograd, Srbija

Etiologija i klinička slika encefalitisa je raznovrsna. Unazad nepune dve decenije sve češće se dijagnostikuju autoimuni encefalitis (AE) koji predstavljaju složen klinički entitet sa širokim spektrom teških neuroloških i psihijatrijskih manifestacija. Simptomi bolesti kod AE se često ne razlikuju od simptoma koje neurolozi i psihijatri sreću u svakodnevnoj praksi, u sklopu drugih kliničkih entiteta. U ovom momentu ne postoji jasan konsenzus koji klinički simptomi i znaci bolesti su „alarm“ za postojanje AE, a samim tim i „alarm“ za dopunu laboratorijskih analiza u smislu merenja anti-neuronskih autoantitela.

Za dijagnostikovanje AE potrebno je sprovesti kompletnu dijagnostičku obradu koja pored antitela podrazumeva i neuroradiološka, neurofiziološka ispitivanja i analize likvora. Veliki procenat AE je paraneoplastične etiologije i shodno tome neophodno je sve pacijente dijagnostički obraditi u cilju potvrde moguće neoplastične bolesti.

Klasifikacija AE može biti: anatomska (limbički, strijarni, kortikosubkortikalni, cerebelarni), serološka (AE sa antitelima prema površnim antigenima membrane neurona, prema intracelularnim antigenima neurona i AE uzrokovani antigenima sinapse), etiološka (idiopatski, paraneoplastični, postinfektivni, jatrogeni). Limbički encefalitis se najčešće sreće, a najčešća forma seropozitivnog AE je N-methyl-D-aspartate receptor (NMDAR) encefalitis.

Gledano iz ugla psihijatra o AE treba razmišljati ukoliko postoji brza progresija psihoze uprkos adekvatnoj terapiji, autonomna nestabilnost, postojanje drugih autoimunih bolesti poput tireoiditisa, pojava glavobolje, dizatrije, afazije, fokalnog neurološkog nalaza. Pravovremeno postavljanje dijagnoze i rano uvođenje imunoterapije (kortikosteroidi, intravenski imunoglobulini, plazmafereza, rituksimab i ciklofosamid) i lečenje maligniteta ukoliko postoji, poboljšava krajnji ishod bolesti. Efikasnost lečenja je različita ona zavisi od tipa AE, mogući su relapsi bolesti.

Ključne reči: autoimuni encefalitis, paraneoplastični sindrom, limbički encefalitis, NMDAR encefalitis.

ZNAČAJ PREPOZNAVANJA I KLINIČKE IMPLIKACIJE PRAVOVREMENE DIJAGNOSTIKE PSIHOGENIH NEEPILEPTIČKIH NAPADA (PNEN)

Ana Kesić, Danica Simić

Klinika za neurologiju i psihijatriju za decu i omladinu, Beograd, Srbija

Psihogeni neepileptički napadi (PNEN) podsećaju na epileptičke napade, nastaju iznenada, kratko traju i ponavljaju se, ali nisu uzrokovani hipersinhronom električnom hiperaktivnošću velikog broja neurona i nemaju iktusne EEG promene koje karakterišu epileptički napad. Zbog sličnosti, deca i adolescenti sa PNEN prvo od strane pedijatra budu upućeni neurologu. Tek nakon detaljne neurološke dijagnostike, bivaju upućeni na pregled psihijatra. Period od prvog napada do postavljanja tačne dijagnoze

je često dug (prosečno 3.5 godine), a za to vreme veliki broj dece (50-95%) nepotrebno dobija antiepileptičku terapiju. Kliničke manifestacije PNEN mogu biti raznovrsne. U literaturi se navodi čitav niz znakova i simptoma koji se mogu javiti (ritmički tremor ekstremiteta, asimetrično i asinhrono pokretanje ruku i/ili nogu, kolaps, neepileptička aura...), ali nijedan od njih nije specifičan za PNEN. Dijagnozu epilepsije ima 5-33% dece sa PNEN. Najčešći precipitirajući i perpetuirajući faktori kod dece i adolescenata su školski problemi (vršnjačko nasilje, teškoće u svladavanju gradiva...), loši i konfliktni odnosi među članovima porodice, a značajan broj dece ima člana porodice koji ima epilepsiju. Incidenca internalizujućih poremećaja (anksioznost, depresivnost) je visoka.

Iako se u literaturi navodi značaj ranih intervencija i bolji terapijski efekat ukoliko se tretman ranije započne, za sada nema standardizovanih vodiča za lečenje PNEN kod dece i adolescenata. Terapija PNEN je zahtevna. Prvi korak u terapiji je psihoedukacija i u saradnji sa neurolozima obustavljanje antiepileptičke terapije. Psihoterapijski tretman, porodične intervencije, psihosocijalne intervencije i savetovanje su osnova lečenja. Ukoliko su prisutni komorbidni poremećaji (anksioznost, depresija), potrebno je započeti sa farmakoterapijom i tretmanom ovih poremećaja.

Dostupni podaci pokazuju da se nakon prestanka javljanja napada kod 80% dece i adolescenata oni ne javljaju ponovo.

Ključne reči: deca, adolescentni, psihogeni neepileptički napadi

PARASOMNIJE U DEČJEM UZRASTU-DIFERENCIJALNA DIJAGNOZA PREMA EPILEPTIČKIM NAPADIMA

Galina Stevanović

Klinika za neurologiju i psihijatriju za decu i omladinu, Beograd, Srbija

Parasomnije predstavljaju grupu poremećaja spavanja koje se odlikuju abnormalnim, motoričkim, verbalnim ili bihejvioralnim događajima tokom spavanja ili na prelazu budnosti i spavanja. Parasomnije se češće javljaju kod dece, a prema Internacionalnoj klasifikaciji poremećaja spavanja parasomnije su podeljene na NREM parasomnije (noćni strahovi, somnambulizam, konfuzno buđenje, sa spavanjem povezani poremećaji ishrane), REM parasomnije (poremećaji ponašanja povezni sa REM

spavanjem, noćne more, hipnagogne i postdormicijalne paralize) i druge parasomnije.

Diferencijalna dijagnoza parasomnija prema epileptičkim noćnim napadima je izuzetno važna i nosi direktne implikacije na prognozu i terapiju. Karakteristika pojedinih epileptičkih sindroma je pojava epileptičkih napada tokom spavanja. Uzasno zavisna samoograničavajuća epilepsija sa centro-temporalnim šiljcima, Panayiotopoulos-ov sindrom, noćna epilepsija frontalnog režnja, Lennox-Gastaut-ov sindrom, Landau-Kleffner-ov sindrom odnosno razvojne i/ili epileptičke encefalopatije sa aktivacijom šiljak talasa tokom sporotalasnog spavanja, su epileptički sindromi kod kojih napadi imaju određen vremenski obrazac javljanja - pri zaspivanju, tokom spavanja ili prilikom buđenja. Nesindromske, simptomatske epilepsije frontalnog režnja često pokazuju povezanost sa ciklusom spavanja. Semiologija napada može uključivati autonomne manifestacije, složene motorne obrasce, aktivaciju skeletnih mišića i naizgled svrsishodno, složeno ponašanje van kontrole svesti, što se u značajnoj meri preklapa sa kliničkom slikom viđenom kod parasomnija. Ukoliko standardni EEG nije dovoljno informativan, video-polisomnografija sa EEG-om predstavlja zlatni standard u definisanju ovih entiteta. Izostanak elektroencefalografskih promena dovodi do dijagnostičke dileme i neophodnosti dobre kliničke karakterizacije paroksizmalnih događaja. Ključne reči: parasomnije, epileptički napadi, diferencijalna dijagnoza

SPEKTAR NEUROPSIHIJATRIJSKIH POREMEĆAJA KOD KOMPLEKSA TUBEROZNE SKLEROZE

Tatjana Redžek Mudrić

Institut za zdravstvenu zaštitu dece i omladine Vojvodine, Novi Sad, Srbija

Kompleks tuberozne skleroze (KTS) je retka autozomno-dominantna bolest, različite ekspresije, koju karakterišu uzrasno zavisne multiorganske manifestacije zbog stvaranja benignih tumora u centralnom nervnom sistemu, bubrezima, srcu, plućima i visoka učestalost epilepsije.

Oboleli sa KTS u približno 90% slučajeva imaju i širok spektar bihevioralnih, psihijatrijskih, kognitivnih, akademskih, neuropsiholoških i psihosocijalnih poremećaja koje označavamo kao TAND – KTS udruženi neuropsihijatrijski

poremećaji. Profil neuropsihijatrijskih poremećaja se kod obolelog može menjati tokom života te ih je neophodno intervjuisati jednom godišnje upotrebom validnog instrumenta kao što je TAND upitnik. Preporuka je da se TAND upitnik primeni u ključnim fazama razvoja obolelog: odojčadskom, predškolskom, školskom uzrastu, adolescenciji i u odraslo doba. Neuropsihijatrijski poremećaji kod obolelih sa KTS imaju uzrasno zavisno obrazac ispoljavanja. U ranom detinjstvu su npr. češći poremećaj iz spektra autizma i hiperkinetski poremećaj sa deficitom pažnje, a u odraslo doba anksioznost i psihotični poremećaj. Svaki oboleli sa KTS ima sopstveni TAND profil koji se može menjati tokom vremena. Primena TAND instrumenta je neophodna za identifikaciju individualnih poremećaja i upućivanje obolelog odgovarajućem specijalisti zbog sprovođenja adekvatnog dijagnostičkog algoritma i terapije. Rano otkrivanje neuropsihijatrijskih poremećaja i pravovremena intervencija omogućava bolji kvalitet života obolelih.

Širok spektar somatskih, neuroloških i neuropsihijatrijskih manifestacija kod obolelih sa KTS zahteva multidisciplinarni pristup koji omogućava i pravovremeni i adekvatan tretman obolelih.

Ključne reči: kompleks tuberozne skleroze, neuropsihijatrijski poremećaji, multidisciplinarni pristup

MENTALNO ZDRAVLJE DECE SA HRONIČNIM SOMATSKIM BOLESTIMA

Aleksandra Stojadinović

Medicinski fakultet Novi Sad, Univerzitet u Novom Sadu, Srbija

Morbiditet i mortalitet dece i adolescenata je značajno promenjen u odnosu na prošlost. Danas deca i adolescenti sve ređe obolevaju od akutnih zaraznih oboljenja, ali sve češće imaju hronična oboljenja ili stanja, kao što je astma, dijabetes melitus, epilepsija, cerebralna paraliza, cistična fibroza, telesni invaliditet. S jedne strane, razlog je napredak medicine i tehnologije zahvaljujući kojima sve veći broj dece koja su umirala u ranom uzrastu doživljava adolescenciju i odraslo doba, noseći sa sobom teški teret svog oboljenja ili stanja, a sa druge strane, povećana učestalost povreda koje često dovode do trajnih oštećenja i invaliditeta.

Procenjuje se da u svetu od 10% do 20% dece i adolescenata im hronično oboljenje ili stanje, a među njima oko 20% ima bihevioralne ili emocionalne probleme. Rezultati različitih istraživanja ukazuju da deca koja imaju hronične bolesti ili stanja češće imaju poremećaje mentalnog zdravlja u poređenju sa svojim zdravim vršnjacima. Učestalost poremećaja mentalnog zdravlja se značajno razlikuje u zavisnosti od same hronične bolesti odnosno stanja: poremećaji mentalnog zdravlja su znatno češći kod dece i adolescenata sa neurološkim poremećajima u odnosu na decu koja boluju od astme ili dijabetesa. Medijacioni faktori u nastanku mentalnih poremećaja su viktimizacija od vršnjaka i izostajanje iz škole.

Uloga pedijataru koji pružaju zdravstvenu zaštitu deci i adolescentima sa hroničnim oboljenjima ili stanjima ogleda se ne samo u lečenju osnovnog oboljenja, nego i u prepoznavanju bihevioralnih ili emocionalnih poremećaja, pravovremenom upućivanju kod psihologa ili psihijatra, pružanju podrške detetu ili porodici u prevazilaženju ovih problema i koordinaciji svih zdravstvenih usluga koje su detetu/adolescentu i njegovoj porodici potrebne.

Ključne reči: dete, adolescent, poremećaji mentalnog zdravlja

PSIHOTERAPIJA DECE I MLADIH – IZMEĐU PRAKSE I DOKAZA

Moderatori: dr Sanja Životić, Vladimir Borovnica

PSIHOTERAPIJA U RANOM UZRASTU

Marija Stojković

gostujući predavač Tavistok Centra, London, UK

Danas više nema nikakve sumnje da su iskustva iz ranog detinjstva najvažnija u formiranju ličnosti. Iskustva u odnosima sa drugim ljudima, pre svega roditeljima, tokom prvih godina, čak prvih meseci života, određuju strukturu i prirodu obrazaca ponašanja, koji će kasnije odrediti prirodu i način uspostavljanja odnosa sa drugima, način na koji će osoba rešavati probleme, učiti, tolerisati frustracije i regulisati sopstvena afektivna stanja i sopstveno ponašanje.

Zbog velike neuroplastičnosti, osnovne strukture za auto-regulaciju afektivnih stanja su izuzetno osetljive na spoljašnje uticaje. 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 psihoterapija male dece koja pokazuju znake distresa, uznemirenosti ili afektivne disregulacije. Iznenađujuće je koliko je i dalje prisutan stav da, ukoliko se nešto dogodi u ranim godinama života to nije bitno, jer se deca neće toga sećati. Takođe, idealizovana slika detinjstva ne dopušta ideju da mala deca, pa čak i bebe, mogu da osećaju duševnu, emocionalnu patnju.

U ovom izlaganju opisaću osnove modele rada u psihoanalitičkoj psihoterapiji male dece (ispod 5 godina starosti) kao i psihoterapiju para roditelj-beba.

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

PSIHOTERAPIJA ADOLESCENATA – razvojna šansa

Vojislav Ćurčić

Psihološki krugovi, Beograd

Adolescencija je vrlo buran razvojni period koji zbog, dubine i sveobuhvatnosti neminovnih transformacija, ima potencijal da dezorganizuje biće adolescenta. Kada se tome dodaju i transformacije odnosa adolescenata prema okolini, dezorganizacioni potencijal postaje još veći. To su razlozi za pojavu psihopatoloških fenomena, simptoma i manifestovanje psihopatologije.

Psihopatologija (posebno nepsihotična) adolescenata tako izrasta iz dinamike adolescentnog procesa i izraz je nemoći adolescenta da izađe na kraj sa probuđenim ili novonastalim deficitima i konfliktima. Moglo bi se reći da su simptomi i psihopatološki fenomeni kompromis stvoren međuigrom deficita, konflikata i odbrambenih manevara. Zavisno od intenziteta, ovakvo stanje može bitno omesti razvojne procese ili dovesti do njihovog sloma.

Psihoterapija je metod izbora za pomoć i lečenje adolescentne (nepsihotične) psihopatologije, što naravno ne isključuje medikamentoznu psihofarmakoterapiju, kada je potrebno.

Psihoterapija može biti ograničena i usmerena na redukciju simptoma i izvesnu korekciju ponašanja, ali može biti usmerena i na pokušaj razrešenja razvojnih zastoja, koji su do toga doveli. Na prve ciljeve su uglavnom usmerene površnije i kraće psihoterapije, a drugim psihoanalitički orijentisana psihoterapija. Ona ima za cilj da pomogne adolescentu da razume i prihvati da su njegovi problemi, ponašanja, tenzije i trpljenje proizašli iz prirodne, ali konfliktne i kompleksne psihodinamike ovog razvojnog perioda. To stvara novu šansu da, kroz dinamiku psihoterapijskog procesa, prihvati transformacije, reorganizuje svoje psihičko biće, ponovno uspostavi kontinuitet sa prošlošću, kao i da ostvari novu, funkcionalnu ravnotežu između unutrašnje i spoljašnje realnosti.

Psihoterapijski rad sa adolescentima ima svoje specifičnosti koje zahtevaju posebna znanja i veštine terapeuta u radu s ovom populacijom.

Ključne reči: adolescencija, psihoterapija, specifičnosti

PORODICA U PSIHOTERAPIJI ADOLESCENATA

Jelena Srdanović Maras

Ordinacija Krug, Novi Sad, Srbija

Porodica ima veliki uticaj na mentalno zdravlje adolescenata. Porodične relacije mogu pozitivno ili negativno da utiču na razvoj i na funkcionisanje adolescenta. Isto tako, adolescent i njegovo zdravlje utiču na zdravlje celokupnog porodičnog sistema. Ipak u radu sa adolescentima koji imaju psihološko-psihijatrijske teškoće posebno je izazovna pozicija porodičnog sistema. Sa jedne strane razvojna potreba adolescenata jeste separacija i odvajanje od porodice, usled čega se preporučuje i sve manje uključivanje roditelja u život adolescenta, dok nam sa druge strane istraživanja dosledno govore o tome da je porodica, naročito relacija roditelj – adolescent, jedan od faktora koji doprinose razvoju psihopatologije adolescenata, te da roditelji nastavljaju da igraju značajnu ulogu u životu adolescenta kao izvor podrške na putu intenzivnog rasta i razvoja.

Pred praktičara koji radi sa mladima se postavlja pitanje da li i na koji način uključiti porodicu u tretman adolescenta?

Postoje dokazi da je porodična terapija efikasan tretman za veliki broj problema adolescenata: rizična ponašanja, zloupotreba supstanci, poremećaji ponašanja, poremećaji ishrane, a istraživanja dosledno ukazuju da uključivanje porodice u tretman generalno utiče na uspeh terapije i umanjuje probleme adolescenta. U psihoterapiji adolescenata porodične intervencije su inkorporirane u tretman u manjoj ili u većoj meri, a danas smo svedoci značajnog porasta na porodicu orijentisanih pristupa i intervencija. Uključivanje članova porodice na direktan ili indirektan način utiče na povećanje efikasnosti terapije kod adolescenata koji imaju poteškoće mentalnog zdravlja.

Ključne reči: psihoterapija, porodica, adolescencija

ONLINE TERAPIJA U RADU SA DECOM I MLADIMA

Nenad Rudić¹, Marija Mitković Vončina^{2,3}

¹Psihijatrijska ordinacija Rudić-Stamenković, Beograd

²Institut za mentalno zdravlje, Beograd

³Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet, Beograd

Online psihoterapija je tokom proteklih godina u porastu. Nedavna događanja povezana sa COVID epidemijom, su ubrzala primenu online formata u mnogim oblastima života pa i u oblasti psihoterapije.

Mnogo je više iskustava u primeni online psihoterapije u radu sa odraslima, dok su iskustva rada sa decom i mladima značajno manja. Pretpostavka promene kada su u pitanju emocionalne teškoće i problemi ponašanja kod dece i mladih, se umnogome zasniva na uspostavljanju značajnog odnosa sa drugom osobom (terapeut) koja nudi bezuslovno prihvatanje, omogućava slobodno izražavanje i daje priliku za refleksiju, korektivna emocionalna iskustva i uvide, u sigurnom okruženju. Šta je sa ovim postulatima kada se susret odigrava u virtuelnom prostoru?

Izlaganje ima za cilj diskusiju specifičnosti primene online psihoterapije u radu sa decom i mladima, a zasnovano je na analizi dostupne literature, kao i na ličnom iskustvu. U izlaganju se iznose saznanja koja se odnose na neke neophodne preduslove primene online psihoterapije, kao što su

specifičnosti terapijskog setinga, terapijski savez, indikacije i kontraindikacije, kao i etička pitanja.

U sklopu rada se prikazuju i preliminarni rezultati međunarodnog istraživačkog projekta koji sprovodi Srpska asocijacija bihejvioralno kognitivnih terapeuta (uz podršku Evropske asocijacije za bihejvioralne i kognitivne terapije), o stavovima i praksama terapeuta vezano za online terapiju tokom pandemije, a deo istraživanja posvećen je i online radu sa decom i mladima.

Ključne reči: psihoterapija, online, deca i mladi

TRENDovi U PSIHOTERAPIJI

Vladimir Borovnica

Odsek za adolescentnu psihijatriju i psihoterapiju, Bolnica za psihijatriju, KBC «Dr Dragiša Mišović – Dedinje», Beograd

Psihoterapija je izuzetno široko i kompleksno polje. Teško je napraviti obuhvatan pregled svih trendova, a još teže predvideti koji od njih će zaista biti od značaja i u budućnosti. Uprkos navedenim ograničenjima, možemo izdvojiti nekoliko trendova koji su sveprisutni i koji će gotovo izvesno biti značajni i u narednom periodu:

Psihoterapija zasnovana na dokazima: poslednjih decenija se globalno u psihoterapiji pojavljuje sve više metoda koje su utemeljene u dominantnim tradicijama, ali su preciznije specifikovane-proceduralizovane, usmerene na specifične kategorije poremećaja i empirijski bolje validirane. U okviru psihodinamske tradicije izdvajaju se MBT, TFT. U okviru kognitivnih posebno je značajna DBT, a u okviru sistemske tradicije Maudsley model porodične psihoterapije za poremećaje ishrane, EFT za parove, itd.

Dominantne tradicije su i dalje tu, ali se čini da je jaz između njih ipak manji no ranije. Mogli bismo reći da je važan trend teorijska integracija, uključujući i integraciju sa neuronaukama (koja se dešava u okviru različitih paradigmi).

Ukoliko psihoterapiju shvatimo u najširem mogućem značenju i usmerimo se na psihološke intervencije, jedan od značajnih trendova je svakako i trend integracije tehnologije i različitih formi psiholoških intervencija (poput aplikacija za samopomoć). U stručnim krugovima (posebno

konzervativnijim), ovakav trend može naići na otpore, ali je zanimljivo istaći da APA procenjuje da ovakve aplikacije u većoj meri dovode ljude na psihoterapiju no što ih odvode!

Konačno, sa pandemijom, *online* psihoterapija definitivno postaje *mainstream* (više se ne postavlja pitanje „Da li radiš *online*?“).

U radu će biti razmotreni navedeni trendovi, kao i njihov status u našoj sredini (sa posebnim osvrtom na psihoterapiju dece i mladih).

Ključne reči: psihoterapija, deca i mladi, praksa zasnovana na dokazima

EMOCIONALNO NESTABILNI POREMEĆAJI LIČNOSTI U ADOLESCENCIJI – DIJAGNOSTIČKI I TERAPIJSKI IZAZOV

Moderatori: dr Jasminka Marković, Jelena Srdanović Maras

OSNOVNI PRINCIPI DIJAGNOSTIKE I TERAPIJE ENPL U ADOLESCENCIJI

Jasminka Marković, Jelena Srdanović Maras

Ordinacija Krug, Novi Sad, Srbija

Adolescencija je period transformacije, mladi su skloni čestim promenama raspoloženja, nestabilna im je slika o sebi i svom okruženju. Zbog svega ovoga, pravi je izazov prepoznati pojavu simptoma poremećaja ličnosti kod adolescenata, te su često roditelji, ali i stručnjaci, u dilemi: da li je u pitanju samo burna adolescencija ili se radi o mentalnom poremećaju koji zahteva tretman?

Emocionalno nestabilni poremećaj ličnosti je značajan problem mentalnog zdravlja mladih i javlja se kod 3% adolescenata u opštoj populaciji, a čak kod 80% onih koji se javljaju stručnjacima zbog suicidalnosti. Dugo vremena je dijagnostika ovog poremećaja u adolescenciji bila predmet debata jer se smatralo da je prerano postaviti dijagnozu poremećaja ličnosti osobi čija je ličnost još uvek u periodu razvoja. Danas postoje istraživački dokazi koji opravdavaju postavljanje dijagnoze ENPL u adolescenciji. Prema DSM-V, za postavljanje dijagnoze koristimo kriterijume koji su aktuelni i za odrasle osobe, uz napomenu da je potrebno perzistiranje simptoma najmanje godinu dana.

Visoka učestalost ovog poremećaja kao i njegova kompleksnost zahtevaju što raniju dijagnostiku i tretman, s obzirom da istraživanja ukazuju da je pravovremenim tretmanom moguće značajno uticati na ishod.

Cilj ovog predavanja je da se kod profesionalaca koji rade sa mladim osobama poveća stepen razumevanja ENPL u adolescenciji. Biće prezentovane aktuelne dileme u dijagnostici, faktori rizika, uloga porodice, tok i prognoza, kao i efikasne strategije tretmana.

Ključne reči: emocionalno nestabilni poremećaj ličnosti, adolescencija, dijagnostika, terapija

MINDFULNESS BASED INTERVENTIONS IN THE TREATMENT OF BORDERLINE PERSONALITY DISORDER IN ADOLESCENTS

Vlatka Boričević Maršanić

Center for Children, Adolescents and Parents, Zagreb, Croatia

Borderline personality disorder (BPD) is a serious psychiatric condition associated with instability in affect and identity, significantly impaired interpersonal relationships, and self-injurious behaviors. Though initially considered a disorder limited to adults, recent longitudinal and genetic findings establish BPD in adolescents as a valid diagnostic entity.

Low levels of mindfulness have been proven to play a significant role in personality psychopathology and specifically in BPD. Mindfulness is inversely associated with BPD core features such as emotional dysregulation, impulsive behavior and interpersonal ineffectiveness. Mindfulness has been defined as paying attention in a particular way: on purpose, in the present moment, and non-judgementally. BPD patients have difficulties to be consciously aware of their experiences in the present moment. This impairs their ability to regulate their emotions and leads to impulsive behaviors (self-injury, suicidality, substance abuse).

Mindfulness skills can be augmented through training and a range of Mindfulness-Based Interventions (MBIs) have been developed to enhance these capacities. Mindfulness training is a core component of third wave cognitive-behavioral therapy approaches such as Dialectical Behavior Therapy (DBT), Acceptance and Commitment Therapy (ACT), Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) and Mindfulness-Based Cognitive Therapy

(MBCT) that have been proven to reduce a broad range of mental issues including BPD features. Through mindfulness practice, patients learn to observe their experiences (thoughts, emotions, bodily sensations) without reacting to them in an impulsive manner. Thus, mindfulness improves acceptance, increases self-control, facilitates more flexible responses to events and also improves positive behavioral change which all together contribute to the reduction of BPD symptoms.

Key words: Mindfulness-Based Interventions (MBIs), adolescents, Borderline personality disorder (BPD)

KBT ADOLESCENATA SA PROBLEMIMA U EMOCIONALNOJ REGULACIJI

Marija Mitković Vončina

Institut za mentalno zdravlje, Beograd, Srbija

Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet, Srbija

Adolescentno doba je doba šanse za bogatstvo mentalnog razvoja, ali i doba rizika po mentalno zdravlje. Oko polovine svih mentalnih poremećaja prvi put se javi do perioda adolescencije, a manji broj mladih dobije odgovarajuće i pravovremene intervencije. U ovom dobu najčešće se javljaju emocionalni i bihejvioralni poremećaji, koji mogu imati nepotpune ili nejasne dijagnostičke granice, i koji neretko mogu biti i komorbidno prisutni, sa različitim ishodima u daljem toku. Zajednički supstrat navedenih poremećaja kod adolescenata odnosi se na probleme u domenu emocionalne regulacije, koja danas sve više poprima značajno mesto u planiranju terapijskih intervencija. Jedan od terapijskih modaliteta čija je uspešnost pokazana u širokoj paleti internalizujućih i eksternalizujućih poremećaja u adolescenciji jeste kognitivno-bihejvioralna terapija. Ovaj rad ima za cilj da prikaže sindrom emocionalne disregulacije adolescenata kroz širi, transdijagnostički okvir, a kroz prizmu osnovnih principa i intervencija iz domena kognitivno-bihejvioralne terapije. Posebna pažnja biće posvećena ulozi lančane analize u začaranom krugu „situacija – misao – osećanje – ponašanje - kratkoročne posledice - dugoročne posledice - situacija“, kao i mehanizmima održavanja ovog kruga. Biće izložen predlog modela rada za primenu u redovnoj kliničkoj praksi, uz razmatranja kako bi

se model mogao primeniti zavisno od setinga u kojem se adolescentu pruža podrška.

Ključne reči: adolescencija, emocionalna regulacija, emocionalna disregulacija, kognitivno-bihejvioralna terapija

GRANIČNI POREMEĆAJ VS. BURNA ADOLESCENCIJA

Sanja Životić

Odsek za adolescentnu psihijatriju i psihoterapiju Bolnice za psihijatriju KBC „Dr Dragiša Mišović-Dedinje“, Beograd

Granični poremećaj ličnosti (GPL) obično počinje u adolescenciji, ali se uglavnom prvi put dijagnostikuje u mlađem odraslom dobu. Procene kliničkih ispoljavanja koja potpadaju pod kriterijume za dijagnozu GPL, kao i prednosti i nedostaci ranijeg postavljanja ove dijagnoze – predmet su kontraverznih diskusija među kliničarima.

Relevantne klasifikacije i smernice, zasnovane na brojnim studijama, omogućavaju nam da dijagnostikujemo GPL i pre 18. godine. U ICD-10 postoji napomena da je neprimereno dijagnostikovati poremećaj ličnosti pre 16. ili 17. godine života. U ICD-11 dijagnoza se može postaviti u bilo kom uzrastu ukoliko su ispunjeni dijagnostički kriterijumi. DSM-5 omogućava dijagnozu GPL kod dece i adolescenata, kada su određeni simptomi pervazivni i uporno prisutni najmanje godinu dana.

Ipak, treba imati na umu da se karakteristike GPL identifikovane u detinjstvu i adolescenciji mogu promeniti i postati manje očigledne ili čak nestati u kasnijim razvojnim periodima. Takođe, adolescencija je vreme velikih promena, kada ličnost nije u potpunosti formirana. Sklonost ka eksperimentisanju, promenljivo raspoloženje, izvesna impulsivnost, buntovništvo, građenje intenzivnih, ali kratkotrajnih odnosa i slično – mogu biti odlika prodroma GPL, ali i burne adolescencije koja neće rezultirati dubljom psihopatologijom.

Stoga je važno ne normalizovati niti patologizirati emocije, doživljaje i ponašanja adolescenata sa kojima se susrećemo u kliničkoj praksi. I jedan i drugi ekstrem mogu imati pozitivne i negativne posledice i ishode. Sama dijagnoza je dugotrajna i sa sobom nosi izvesnu stigmu. S druge strane,

rana procena i lečenje mogu pozitivno promeniti putanju životnog toka mladih ljudi sa GPL i smanjiti buduću patnju i oštećenje.

Ključne reči: adolescencija, granični poremećaj ličnosti, dijagnostika

POREMEĆAJI ISHRANE, JEDNO OD LICA GRANIČNOSTI

Marija Đurović

Bolnica za psihijatriju KBC „Dr Dragiša Mišović-Dedinje“, Beograd, Srbija

Poremećaji ishrane su čest simptom kod osoba sa graničnom organizacijom ličnosti. Stopa komorbiditeta bolesnih od bulimije i graničnog poremećaja ličnosti (GPL) je 30%, što nije iznenađujuće s obzirom da su bulimija i GPL etiološki isprepletani i da osobe koje boluju od ovih poremećaja ispoljavaju impulsivnost, afektivnu nestabilnost i probleme u afektivnoj regulaciji.

Po Kernbergu graničnu organizaciju ličnosti odlikuju specifične i nespecifične slabosti Ega, parcijalni objektni odnosi, primitivni mehanizmi odbrane, poremećaj identiteta, neadekvatno razvijen Super-ego. Kernberg graničnu organizaciju ličnosti definiše kao osnovu koja se javlja u mnogim psihopatološkim stanjima: granični, narcistični i histrionični poremećaj ličnosti; psihotični poremećaji; poremećaji ishrane; kod osoba bez psihijatrijskih poremećaja u stanjima ekstremnog stresa.

Simptomi poremećaja ishrane (gladovanje, prejedanje i nasilno povraćanje) predstavljaju spoljašnju manifestaciju unutrašnjeg stanja u kome postoji neuspeh u postizanju stabilnih unutrašnjih objekata i gde dominiraju primitivni mehanizmi odbrane koncentrisani oko rascepa. Kod granično organizovanih osoba takođe dominira rascep koji je uz druge primitivne mehanizme odbrane osnova haotičnih odnosa, impulsivnosti, emocionalne labilnosti, besa, difuzije identiteta, hroničnog osećanja praznine.

Simptomi poremećaja ishrane su pokazatelji unutrašnje borbe u vezi odnosa sa objektima. Osoba bolesna od anoreksije poništava i utištava svoje potrebe, negira ambivalenciju i zavisnost od objekta. S druge strane osoba bolesna od bulimije ima potrebu za objektima, kroz bulimične simptome aktivno pokušava da proradi svoj ambivalentni odnos sa objektom. Pacijenti koji boluju od poremećaja ishrane i GPL su značajno impulsivniji i

disfunkcionalniji, uz izražen strah od napuštanja i odbacivanja. Pacijenti koji nemaju GPL su osetljiviji na osećanje inferiornosti i imaju manje izražen strah od napuštanja.

Ključne reči: poremećaji ishrane, granična organizacija ličnosti, mehanizmi odbrane

RODITELJSTVO – AKTUELNI IZAZOVI I SMERNICE ZA BUDUĆNOST – U SARADNJI S UNICEF-OM

Moderator: Klin. asist. dr Marija Mitkovic Vončina

VASPITNE METODE U RODITELJSTVU: GDE SMO SADA I KAKO DALJE?

Marija Mitković Vončina^{1,2}, Milica Pejović Milovančević^{1,2}

¹Institut za mentalno zdravlje, Beograd, Srbija

²Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu, Srbija

Od davnih vremena pa do danas, kolektivna svest o vaspitanju dece se postepeno razvija, uz promene u odnosu prema vaspitnim metodama u roditeljstvu. S obzirom na pokazane štetne efekte telesnog kažnjavanja u roditeljstvu, u svetu, pa i u Srbiji, uloženi su brojni preventivni naponi u ovom domenu. Uprkos tome, broj roditelja koji primenjuju telesno kažnjavanje, prema najskorijim podacima u našoj zemlji, i dalje je značajan. Navedeno ukazuje na potrebu za sagledavanjem mogućnosti za unapređenje aktuelnog preventivnog pristupa ovom problemu i, možda, promenom paradigme i okvira u kojem se prevencija sprovodi. Ovaj rad za cilj ima da prikaže inovativni model prevencije nasilnog vaspitanja i unapređenje praksi u roditeljstvu, koji je formiran tako da obučni profesionalce da na roditelje deluju kroz jedinstveni narativ, kontinuirano, slojevito i sistematski, u svom svakodnevnom radu sa porodicama (u različitim sektorima). Ovakav narativ organizovan je kroz pet celina šireg konteksta pozitivnog roditeljstva, odnosno kroz ono što roditelj treba da “pruži” (podsticajna nega, uz responsivnost kao suštinski centralni element), da “preispita” (sopstvene roditeljske prakse, stavove, i pouzdanost izvora informacija o roditeljstvu, uz poseban osvrt na

transgeneracijske efekte u ovom domenu), da “preskoči” (štetne prakse u roditeljstvu, uz razumevanje njihovih posledica i učenje načina da se one zaustave), da “primeni” (responsivno staranje uz pozitivne alternative štetnim praksama), i kako da “potraži” podršku (učeci o izvorima podrške i najboljim načinima za njihovo korišćenje). Model dodatno obrađuje i roditeljstvo u adolescenciji, roditeljstvo sa decom sa smetnjama u razvoju, kao i kompetencije stručnjaka potrebne da se roditeljima ključne poruke prenesu na uspešan način.

Ključne reči: telesno kažnjavanje, roditeljstvo, prevencija, pozitivna disciplina, podsticajna nega

SA RODITELJIMA O RODITELJSTVU U MULTISISTEMSKOM OKRUŽENJU: ZAŠTO, KO I KAKO?

Nevenka Žegarac

Fakultet političkih nauka, Univerzitet u Beogradu, Beograd Srbija

Potreba za dostupnom, inkluzivnom, nestigmatizirajućom i priuštivom podrškom roditeljstvu, kao specifičnoj perspektivi u zaštiti dece je jasno prepoznata u međunarodnim i nacionalnim dokumentima, naučnoj i stručnoj javnosti i među samim roditeljima. Pored sistematizovanih i na dokazima najbolje prakse zasnovanih znanja o efektima različitih programa podrške roditeljima, ostaju otvorena pitanja njihove transferabilnosti i univerzalne dostupnosti u konkretnim društvenim okruženjima i sistemima. Osnovne dileme su vezane za načine na koji je potrebno razviti i implementirati program koji uvažava roditeljske snage, informiše, ohrabruje, poučava i vodi roditelje ka negujućem, podsticajnom i pozitivnom roditeljstvu. Ovaj rad prikazuje osnovne postavke inovativnog pristupa za unapređenje roditeljskih praksi i kritički razmatra implikacije za njegovu implementaciju u kontekstu Republike Srbije. Program „Budi ruka koja voli“ se oslanja na kolektivni uticaj, gde se svi profesionalci koji se svakodnevno susreću sa roditeljima (pedijatri, medicinske sestre, vaspitači, nastavnici, treneri itd.) kreću u istom pravcu kako bi postigli efekte prevencije veće od zbira njihovih individualnih doprinosa. Računa se na jedan set poruka za roditelje na mnogim mestima i sa mnogo govornika. Sam program ima za cilj smanjenje nasilnih i neresponsivnih roditeljskih

praksi i stvaranje pozitivnih odnosa između roditelja i dece kroz univerzalan, široko dostupan pristup različitih autoriteta, kojima se roditelji svakodnevno i rutinski obraćaju za pomoć u podizanju dece. Pri tome profesionalci idu „korak ispred roditelja“ i podržavaju ga da bude „korak ispred deteta“. Predviđeno je da komponente programa budu obezbeđene roditeljima tokom rutinskog svakodnevnog rada sa porodicama, i to individualizovano i prilagođeno potrebama svake porodice i njihovim roditeljskim temama i dilemama.

Ključne reči: podrška roditeljstvu, multisistemski pristup, kvaliteti pomagača

IZAZOVI RODITELJSTVA U ADOLESCENCIJI

Ksenija Krstić

Odeljenje za psihologiju, Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu, Srbija

Roditeljstvo je jedno od retkih uloga za koju ne postoji nikakva "škola". Na osnovu sopstvenog iskustva iz primarne porodice, kao i svega što čujemo i saznamo od drugih roditelja, stručnjaka, iz literature ili sa interneta - mi izgrađujemo svoju ulogu i sebe u ulozi roditelja, prilagođavajući se pri tome svom detetu i rastući kao roditelj zajedno sa njim. Za veliki broj roditelja, period adolescencije predstavlja poseban izazov. Vrlo često se o adolescenciji govori kao o "periodu bure i stresa" kako za adolescente tako i za njihove roditelje. U strahu od rizičnih ponašanja, negativnog uticaja vršnjaka, gubitka kontrole i veze sa svojim adolescentima, roditelji često pribegavaju neadekvatnim, nefunkcionalnim i često pogrešnim (vaspitnim) praksama, što može imati za posledicu baš ono čega su se plašili. U ovom radu prodiskutovaćemo veliki broj nalaza koji ukazuju da adolescencija nije nužno period "bure i stresa" i da većina porodica sa adolescentom prolazi kroz taj period bez narušavanja postojećih kvalitetnih porodičnih odnosa. Videćemo da uloga roditelja nije sve manja tokom adolescencije, već naprotiv, roditelji imaju važnu ulogu u obezbeđivanju podrške i adekvatnih uslova svojoj deci za ostvarivanje razvojnih zadataka ovog perioda. Pokazaćemo da su kvalitetan odnos roditelj-adolescent i pozitivne roditeljske prakse najvažniji protektivni faktori za pozitivan razvoj mlade osobe i njeno dobrostanje. U okviru ovog rada, ukazaćemo i kako program

"Budi ruka koja voli", koji nudi čitav niz poruka za roditelje (sadašnjih i budućih adolescenata), može poslužiti kao oslonac roditeljima u uspostavljanju i održavanju negujućeg, podsticajnog i pozitivnog roditeljstva tokom adolescencije.

Ključne reči: adolescencija, negujuće i podsticajno roditeljstvo, pozitivne vaspitne prakse "Budi ruka koja voli"

BRIGA O DOBROBITI RODITELJA – OKOSNICA OPTIMALNOG RANOG RAZVOJA DETETA

Jelena Branković

Centar za podršku ranom razvoju i porodičnim odnosima „Harmonija“, Novi Sad, Srbija

Brojna istraživanja ukazuju da je deci, naročito tokom prvih 1000 dana, da bi ostvarila pun potencijal, potrebno istovremeno prisustvo mnoštva faktora kao što su: fizičko zdravlje i zdrava ishrana, bezbednost i sigurnost, prilike za učenje, podsticajni odnosi sa odraslima.

Optimalni razvoj deteta u velikoj meri zavisi od kapaciteta njegovih primarnih staratelja da kvalitetno brinu o njemu i kreiraju stimulatívno okruženje tako što prate detetove potrebe, signale i emocionalna stanja i ponašanja, te pružaju pravovremene i respozívne odgovore.

Problemi sa mentalnim zdravljem, depresija i anksioznost roditelja, ali i one situacije kada se osećaju potišteno, uznemireno, zabrinuto, pod stresom su ili u porodičnim/partnerskim sukobima, predstavljaju prepreku za emotívno blagostanje roditelja/staratelja i umanjuju roditeljske kapacitete za usmerenost na dečije potrebe, te adekvatan odgovor na njih.

Napori u kreiranju kvalitetnog okruženja za razvoj deteta često ostaju neuspešni upravo zbog toga što izostaje istovremeno pružanje podrške i roditeljima/starateljima od čije nege deca zavise.

Program "Čuvajmo roditelja negujmo roditeljstvo", koji Centar Harmonija uz podršku UNICEF-a, promoviše u radu praktičara sektora zdravlja, obrazovanja i socijalne zaštite je univerzalni, preventívni program koji nudi alate za podršku emocionalnom blagostanju i mentalnom zdravlju roditelja, kroz praktične aktivnosti i savetodavni proces zasnovan na međusobnom povezivanju praktičara i roditelja/staratelja. Program je

prilagodljiv radu praktičara svih sektora i vizuelno je podržan (karticama za rad). Njegovom primenom osigurava se da Program "Razigrano roditeljstvo" bude efikasniji, jer su roditelji/staratelji podržani i osnaženi, da od prvog dana kroz respozivnu igru i komunikaciju sa detetom grade odnos povezanosti te ambijenta za aktivno istraživanje i rano učenje. Ključne reči: rani razvoj, dobrobit roditelja, kvalitetna briga

VEŠTAČENJE PORODICA U PROCESU RAZVODA: PROCENA POTREBE ZA PSIHOTERAPIJOM

Borjana Savić, Danica Tošanović Janković

Klinika za psihijatriju „Dr Laza Lazarević“, Beograd

Prva godina nakon razvoda je najrizičnija za decu jer je kvalitet roditeljstva smanjen, a pravila nedovoljno konzistentna. Deca doživljavaju strah od napuštanja i gubitka roditeljske ljubavi.

Cilj: rada je analiza porodica u procesu razvoda i procena potrebe za upućivanjem na bračnu (porodičnu) i/ili psihoterapiju dece. Procena se vrši od strane komisije veštaka.

Metoda: Analiza komunikacije između roditelja, komunikacije između roditelja i dece, postojanje konflikta lojalnosti kod dece, kompatibilnosti u roditeljskim ulogama i realizovanje modela viđanja. Retrospektivna analiza rađena za period od 6 godina (2016-2022), a uzorak je činilo 62 porodice.

Rezultati: Primećeno je da se kod dece razvija konflikt lojalnosti, da roditelji imaju lošu komunikaciju ili uopšte ne komuniciraju, da postoji potreba za reuspostavljanjem odnosa dece i roditelja, da deca nemaju kontakt sa roditeljem sa kojim ne žive ili se model viđanja ne sprovodi, te je potreban nadzor nad sprovođenjem modela viđanja u okviru nadležne institucije. Retki su primeri da deca ne komuniciraju sa roditeljem sa kojim ne žive. Najmanje je zastupljena situacija gde deca izričito odbijaju kontakt sa drugim roditeljem.

Zaključak: Počevši od 2016. godine raste broj porodica u kojima postoji potreba za psihoterapijom. Najčešći razlog upućivanja na terapiju je loša komunikacija između roditelja koja negativno utiče na decu. Problem je - nepotpuno sprovođenje modela viđanja koje je konstatno i slično za sve godine ispitivanja.

Psihoterapija može biti značajna u radi sa porodicam u ravodu zbog poboljšanja komunikacije roditelja u vezi sa potrebama dece, kao i pomoći deci da se adaptiraju na novonastale okolnosti

Ključne reči: razvod, deca, roditeljstvo, komunikacija, psihoterapija

ŠTA NAM JE PANDEMIJA COVID-19 DONELA – ESCAP SIMPOZIJUM

Moderator: Prof. dr Milica Pejović Milovančević, prof. dr Gordana Milavić

REZULTATI ISTRAŽIVANJA COV2SOUL - PSIHIJATRIJSKI POREMEĆAJI I PANDEMIJA COVID-19 U SRBIJI KOD ADOLESCENATA

Milica Pejović Milovančević^{1,2}, Goran Knežević³, Ljiljana Lazarević³, Ljiljana Mihic⁴, Zorica Terzić-Šupić², Oliver Tošković³, Jovana Todorović², Olivera Vuković^{1,2}, Nađa Marić^{1,2}

¹*Institut za mentalno zdravlje, Beograd*

²*Medicinski fakultet, Beograd*

³*Filozofski fakultet, Beograd*

⁴*Filozofski fakultet, Novi Sad*

Mentalno zdravlje podrazumeva sposobnost individue da se nosi s životnim stresorima, a pandemija COVID-19 predstavlja jedan od većih izazova s kojim se čovečanstvo suočilo u poslednjim decenijama. Nevidljiva partikula je pokazala sve naše slabosti i podstakla aktivnosti u boljem razumevanju odgovora na krizu. Posebno osetljivi su adolescent imajući u vidu inače turbulenciju koju razvoj u ovoj fazi života donosi.

Metod

Uzorak je selektovan kao višestepni probabilistički uzorak, a metodom slučajnog koraka birani su ispitanici u Republici Srbiji uzrasta 18-65 godina

u 60 opština. U istraživanju je korišćena obuhvatna baterija instrumenata za procenu socijalno-demografskih karakteristika ispitanika, individualnih karakteristika, psihijatrijskih poremećaja (DSM-5 kriterijumi), distresa i različitih aspekata pandemije.

Rezultati

Od ukupno 1203 ispitanika, 141 je bilo u grupi starosti 18-25 godina (11,7%). Najveći broj ispitanika je srednjoškolskog obrazovnog nivoa (72,3%) i zaposleni su (66,7%). Ukupno 27.7% adolescenata je bilo vakcinisano, što je znatno manje u odnosu na prosek celog uzorka ($p < .001$). Njih 45.4% je imalo nekog bliskog ko je bolovao COVID-19 ili bio hospitalizovan ili je preminuo. U momentu ispitivanja 26.2% je ispunilo kriterijume za neki od psihijatrijskih poremećaja. Najčešći poremećaji su bili poremećaji zbog upotrebe alkohola (18.5%), a zatim opsesivno-kompulzivni poremećaj (3.5%). U odnosu na pol, razlika je bila samo na nivou trenda (češća kod mladića, $p = .06$). Veličina mesta gde ispitanici žive, edukacija ili zaposlenje nisu bili u povezani sa poremećajem zbog upotrebe alkohola, ali je uočeno da su poremećaj češće imali oni koji su bili u samoizolaciji zbog sumnje na infekciju ($p = .032$). Iako je učestalost ispitivanih psihijatrijskih poremećaja bila statistički značajno viša kod adolescenata u odnosu na ostali uzorak ($p < .001$), njihov kvalitet života bio je viši u odnosu na starije ispitanike ($p = .007$).

Zaključak

Efekti pandemije COVID-19 nisu homogeni, već heterogeni i kao takvi oni su veliki izazov za društvo. Prevalencija poremećaja zbog upotrebe alkohola kod mladih u Srbiji uočena u studiji CoV2Soul.rs je visoka i zahteva odgovarajuće mere. Prevencija problema mentalnog zdravlja je moguća kroz efikasnu podršku društva, zajednice i pojedinca.

Ključne reči: COVID-19, adolescenti, psihijatrijski poremećaji

IDENTIFYING RISK, INCREASING STRENGTH; DEVELOPMENT AND RESULTS OF A MHEALTH TOOL FOR ADOLESCENTS

Manon Hillegers

Head of Department of Child and Adolescent Psychiatry/Psychology, The Netherlands

Anxiety and mood problems in adolescents often go unnoticed and may therefore remain untreated. Identifying and preventing the development of emotional problems requires monitoring and effective tools to strengthen adolescents' resilience. Longitudinal studies among children at high familial risk for mood disorders identified prodromal symptoms and the importance of adaptive coping skills. Motivating and engaging adolescents for preventive interventions is challenging. Innovative scientifically validated tools are scarce. During this lecture the scientific basis, developmental process and game mechanics of Grow It!, a multiplayer serious gaming app will be presented. The aim of the Grow It! app is to (1) monitor behaviours, thoughts, and emotions in daily life by utilizing the Experience Sampling Method (ESM) to increase self-insights and (2) to offer daily cognitive behavioral therapy (CBT) inspired challenges to promote adaptive coping in adolescents from 12-25 years old. Results of the Grow it app! COVID 19 study in Dutch adolescents will be discussed.

PRACTICING CHILD PSYCHIATRY IN THE ERA OF GLOBAL TRAUMA. THE GREEK PARADIGM

Dimitris C. Agnostopoulos, child psychiatrist

National and Kapodistrian University of Athens

Hellenic Centre of Psychotherapy and Education on Mental Health of Children and Youth.

In the era of globalization mental health is shaped by its key features. Stability of life has been destroyed in all aspects by an acute direct and indirect violence all over the globe. Principles, values, social status, financial conditions, public health and mental health services, environment have been questioned in a continuous and abrupt way. Consequently, individualization, lack of social coherence, game of power, economic interest over human needs are new values of life.

Thus, a global traumatic situation has been established for almost four decades and affected societies and individuals. Nowadays we face a “global” trauma characterized by a continuum of crises, started by the economic crisis, followed by the refugee crisis, the health crisis (Covid pandemia) and finally the war crisis that came again in Europe.

The traumatic impact of this reality differs according to various continents, countries, and individuals.

Nevertheless “new” psychopathologies are emerged along with the previous common ones. Today we struggle to find new effective ways to support the healthy development of our children, adolescents, youths, and families.

Child psychiatry must deal with all these new conditions regarding the understanding of mental health problems along with new forms of preventive and therapeutic interventions.

In this brief talk I will present the Greek experience facing all these crises, as a paradigm of how we could perceive, explore, interpret, and finally tackle all these phenomena.

ISTRAŽIVANJE O UTICAJU PANDEMIJE KOVIDA-19 NA PORODICE SA DECOM U SRBIJI, UNICEF

Ana Prodanović

UNICEF

Tokom 2020/21. godine, UNICEF je sproveo longitudinalno istraživanje o porodicama sa decom u Srbiji u tri ciklusa, kako bi omogućio prepoznavanje: a) područja koja su najteže pogođena pandemijom i krizom u produženom trajanju; i b) grupa koje su pretrpele najveće posledice pandemije. Cilj istraživanja je bio da ukaže na oblasti kojima treba posvetiti dodatnu pažnju u periodu oporavka. Prvi talas istraživanja (april-maj 2020.) obuhvatio je 1.822 domaćinstava sa decom u Srbiji u kojima živi 3.149 dece, u drugom talasu (jun-jul 2020.) ispitano je 1.061 domaćinstvo u kojima živi 1.862 deteta, dok je treći talas (mart 2021.) obuhvatio 745 domaćinstava sa 1.022 deteta.

Nalazi UNICEF-ovog istraživanja pokazuju da su negativni efekti pandemije značajni i dugotrajni. Po svim posmatranim parametrima, najnegativniji efekti pandemije u sva tri ciklusa istraživanja zabeleženi su u domaćinstvima iz Beograda. U regionima Južne i Istočne Srbije, najizraženije su ekonomske teškoće.

Ekonomska nestabilnost je najizraženija kod najsiromašnijih domaćinstava (onih sa najnižim ukupnim mesečnim prihodima), koja ne mogu da pokriju

neočekivane novčane izdatke u iznosu od oko 100 EUR. Što se tiče promena u prihodima, primećuje se sledeće: a) pad prihoda u najmanje jednom ciklusu istraživanja češće navode domaćinstva sa najnižim ukupnim mesečnim prihodima i ona koja ne mogu da pokriju neočekivane troškove; b) pad prihoda u dva ciklusa istraživanja najčešće navode domaćinstva sa najnižim prihodima; i c) rast prihoda u trećem ciklusu najčešće navode domaćinstva sa najvišim prihodima.

Usluge primarne i/ili specijalističke zdravstvene zaštite su u najmanje jednom ciklusu bile najnedostupnije za najmlađu decu, uzrasta do 6 godina (21%), a nešto dostupnije za stariju decu (12% dece uzrasta 7–12 god. i 11% dece uzrasta 13–17 god. nije imalo pristup neophodnim zdravstvenim ustanovama u najmanje jednom ciklusu istraživanja).

Većina roditelja dece starosti 7–17 godina (66%) procenjuje da je učenje na daljinu uticalo na smanjenje motivacije deteta da uči. Pored pada motivacije, većina roditelja (58%) smatra da je učenja na daljinu negativno uticalo i na kvalitet detetovog učenja. Kao problemi nastave na daljinu uglavnom se navode raspoloženje deteta (19%), nedostatak radne atmosfere kod kuće (18%) te visoka očekivanja i zahtevi nastavnika (14%). Efekti pandemije na mentalno zdravlje dece bili su uočljivi čak i kada su se posmatrali pri prelasku iz jednog ciklusa istraživanja u naredni.

ŠTA JE COVID DONEO, A ŠTA ODNEO IZ UGLA PEDIJATRA

Goran Vukomanović

Univerzitetska dečja klinika, Beograd

Republička stručna komisija za oblast zdravstvene zaštite dece

Cilj predavanja je da se prikažu najvažnije posledice pandemije na pedijatrijsku populaciju u Srbiji. U uvodnom delu će se prikazati osnovne razlike COVID-19 kod dece, u odnosu na adultnu populaciju, kao i organizacija zdravstvene zaštite dece sa COVID-19 u Srbiji. Prikaz će obuhvatiti sledeće tematske celine negativnih implikacija pandemije:

- Ograničen pristup primarnim, sekundarnim i tercijernim ustanovama;
- Smanjen obuhvat imunizacije obavezanim vakcinama;

- Povećana potrošnja antibiotika za indikacije koje NE zahtevaju antibiotsku terapiju;
 - Posledice pandemije na mentalno zdravlje dece – iz ugla pedijatra.
- Potom sledi prikaz koristi koje nam je donela pandemija Covid-19:
- Smanjenje oboljevanja od infektivnih bolesti koje se prenose kontaktom;
 - mRNK tehnologija kao novi preventivno - terapijski metod;
 - Online edukacija i konsultacije sa bržim protokom informacija i širim spektrom pomoći pacijentima

POSTERI

CRTEŽ KAO DODATAK RAZUMEVANJU I TRETMANU MENTALNIH POREMEĆAJA KOD DECE

*Jelena Lončar, Marija Spasić Stojaković, Olivera Aleksić Hil
Institut za mentalno zdravlje, Beograd*

Uvod: U radu predstavljamo različite forme crteža dece koja se leče od mentalnih poremećaja. Jedna od prednosti je ta što većina dece spontano i sa uživanjem provodi vreme stvarajući i na taj način oslikavaju svoje viđenje sveta oko sebe, ali i prezentujući nam sopstveni unutrašnji svet. Pojedina deca sa mentalnim poremećajima neretko imaju problem da verbalizuju svoja razmišljanja i emocije. Preko crteža možemo dobiti mnoga saznanja o njihovom emocionalnom statusu, interpersonalnim odnosima, intelektualnom nivou a može se i razraditi trauma koja se eventualno prethodno dogodila. Cilj rada je prikazati različitost crteža i njihovo tumačenje u skladu sa psihijatrijskim dijagnozama, ranim razvojem, kao i faktorima u odrastanju deteta iz psihodinamskog aspekta. Metod: psihodinamska analiza dečijih crteža uz pomoć autoanamnestičkih i heteroanamnestičkih podataka roditelja ili staratelja. U redu su učestvovala deca uzrasta 7-14 godina koja su lečena na Kliničkom odeljenju Instituta za mentalno zdravlje. Zaključak: Dečiji crtež često iskazuje ono o čemu dete razmišlja u datom trenutku, ali i objašnjava neizrečena reči, osećanja. Crtež je značajan parametar u dijagnostici i tretmanu mentalnih poremećaja dece.

Ključne reči: Crtež, dijagnostika poremećaja kod dece, terapija poremećaja kod dece

SELEKTIVNOST ISHRANE U POPULACIJI SA POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA

*Neda Novaković, Nataša Srećković Milenković, Milica Pejović Milovančević
Institut za mentalno zdravlje, Beograd*

Pored osnovnih karakteristika kod dece i osoba sa poremećajem iz spektra autizma (PSA) kao što su teškoće u ostvarivanju socijalnih interakcija i komunikaciji uz repetitivne i stereotipne radnje i aktivnosti, prisutna su i specifična senzorna interesovanja koja se manifestuju kroz individualne

obrasce ponašanja. Izveštaji roditelja i kliničara često ukazuju na specifičnosti u ishrani kod dece sa PSA, odnosno da su previše selektivna u svojim obrascima ishrane. Studije potvrđuju ovo kliničko iskustvo, ukazuju da su poremećaji u ishrani zastupljeni i do 90% kod dece sa PSA; dok se 70% dece označava kao "selektivni u ishrani". Studije sugerišu da faktori specifičnosti ishrane u populaciji PSA mogu biti u vezi sa posebnim senzornim iskustvom na nivou oralno-gustativnog čula. Istraživanja ukazuju na izraženu senzornu specifičnost ovog čula koje se manifestuje u ponašanju kroz stereotipnost i selektivnost hrane, užu repertoar namirnica i manju raznolikost u ishrani u poređenju sa tipičnom populacijom. Osobe sa PSA sa oralnom senzornom osetljivošću imaju značajno veću neofobiju prema hrani, izbirljivost. Ustanovljena je povezanost hipoosetljivosti oralno-gustativnog čula i izraženosti simptoma PSA. Važnost ishrane nije samo na nivou ponašanja jer nedostatak raznovrsne hrane u razvojnom dobu može da dovede u rizik opšte psihofizičko zdravlje, rast i razvoj dece. Zato su neophodne procene, strategije i intervencije kojima se povećava nivo adaptacije na različite obrasce ishrane. Ovaj rad u vidu poster prezentacije ima za cilj prikaz selektivnosti ishrane, njene povezanosti sa senzornim specifičnostima kao i prikaz primene strategija, intervencija radi prevazilaženja nepoželjnih obrazaca u ishrani kod dece sa PSA.

Ključne reči: poremećaj iz spektra autizma, selektivnost ishrane, senzorna specifična interesovanja, oralno-gustativno čulo, strategije terapije hranjenja

PERCEPCIJA RODITELJSKOG STILA, EMPATIJA I SAMOREGULACIJA KOD ADOLESCENATA I MLADIH IZ JEDNODETNIH I VIŠEDETNIH PORODICA

*Danica Petrovska, Katerina Dojcinova
Klinička bolnica - Štip, RS Makedonija*

Dok se ranije smatralo da je velika porodica sa puno dece osnova individualne egzistencije, danas sve više je zastupljeno porodično planiranje rezultirajući smanjenim natalitetom. Uprkos činjenici da se broj dece koja su sama u porodici povećava, imati brata ili sestru je i dalje društvena norma. Cilj ovog istraživanja je da se ispituju razlike u percepciji roditeljskog stila, nivo empatije i nivo samoregulacije između adolescenata

i mladih odraslih iz porodica sa jednim detetom i višedetnih porodica. Broj ispitanika je 120, od kojih 60 su iz porodice sa jednim detetom i 60 iz višedetnih porodica. Svi ispitanici žive u Makedoniji, hrišćani su, nisu u braku i prvorodena su deca u porodici. Rezultati o percepciji roditeljskog stila ukazuju da ispitanici iz jednodetnih porodica više doživljavaju svoje roditelje kao permisivne, a manje kao autoritativne i autoritarne od onih ispitanika iz višedetnih porodica. Što se tiče uzrasta, rezultati pokazuju da adolescenti percipiraju svoje roditelje više kao autoritarne, a manje kao permisivne i autoritativne nego mladi odrasli. U vezi nivoa empatije, pokazalo se da ispitanici iz porodica sa jednim detetom kao i adolescente su manje empatični u poređenju sa ispitanike iz višedetnih porodica i mlade odrasle. Rezultat koji se odnosi na nivo samoregulacije ukazuje na to da ispitanici sa višedetnih porodica i mlade odrasle imaju viši nivo samoregulacije nego jedinci i adolescenti. Dobijeni rezultati pokazuju da broj dece u porodici kao i njihov uzrast mogu da utiču na percepciju roditeljskog stila, i nivoa empatije i samoregulacije.

Ključne reči: jednodetna porodica, višedetna porodica, roditeljski stil, empatija, samoregulacija

MENTALNO ZDRAVLJE UČENIKA ZRENJANINSKE GIMNAZIJE U VREME PANDEMIJE

Kovačev N, Jahura J¹, Subotić A², Radosavljev-Kirćanski J³

¹Dom zdravlja "Dr. Boško Vrebalov" Zrenjanin

²Zrenjaninska Gimnazija

³Institut za mentalno zdravlje, Beograd

Cilj istraživanja je sagledati sa kojom vrstom problema u vezi sa mentalnim zdravljem se suočavaju učenici Zrenjaninske gimnazije i koje oblike podrške bi škola mogla da im obezbedi, u skladu sa njihovim potrebama. Pošli smo od pretpostavke da su za mlade ljude protekle dve godine, koliko traje pandemija, bile veoma stresne i izazovne, da se suočavaju sa problemima u vezi svog mentalnog zdravlja, kao i da im je neophodna pomoć i podrška. Zadaci: 1. Evidentirati broj učenika koji se suočavaju sa problemima mentalnog zdravlja u vreme pandemije; 2. Utvrditi nivo informisanosti i

spremnosti učenika da potraže stručnu pomoć; 3. Pronaći koja vrsta podrške škole bi bila u skladu sa potrebama učenika.

Metodologija: Istraživanje je sprovedeno u periodu od 1. do 10. marta 2022. godine, anketiranjem učenika od 1. do 4. razreda na uzorku od 695 ispitanika (66,5% svih učenika Zrenjaninske gimnazije). Upitnik se sastojao od tri kategorije pitanja. Prva kategorija merila je anksioznost, promene u aktivaciji i motivaciji učenika, druga informisanost i odnos učenika prema sopstvenom mentalnom zdravlju, a treća vrstu podrške koja je potrebno obezbediti.

Rezultati: Rezultati istraživanja su potvrdili hipoteze. Izvedeni su zaključci da je neophodno raditi na informisanosti mladih u smislu destigmatizacije mentalnih oboljenja, kome se mogu obratiti za pomoć kao i podršci da prevaziđu probleme. Treba pojačati saradnju sa zdravstvenim ustanovama, pre svega sa Savetovalištem za mlade.

Ključne reči: mentalno zdravlje, pandemija, učenici, podrška

IMPLEMETACIJA NOVOG MODELA PROCJENE ZASNOVANOG NA MEĐUNARODNOJ KLASIFIKACIJA FUNKCIONISANJA – MKF U RS MAKEDONIJI

Meri Boskovska

PZU „Kalinka“, RS Makedonija

Uvod: Novi model procjene zasnovan na međunarodnoj klasifikaciji funkcionisanja, invaliditeta i zdravlja-MKF pruža analizu potencijala djeteta i njegovih postignuća identifikujući prepreke-barijere u okruženju koji ga sprečavaju da to postigne. Cilj: Prikazati nase iskustvo u implementaciji novog modela procjene djece i mladih za obrazovnu, zdrastvenu i socijalnu podršku zasnovanog na međunarodnoj klasifikaciji funkcionisanja MKF.

Metode: U 2012. godini urađena je procjena postojećeg sistema, a 2013. predložen je novi koncept procene na osnovu MKF i osnovana radna grupa koja je ovaj model prilagodila našem okruženju, čija se primjena odvija od maja 2019 godine.

Sprovedene aktivnosti: U periodu od 01.04-15.07.2019. godine formirano je Nacionalno stručno tijelo za funkcionalno ocijenjivanje kao i dva regionalna tijela, održana je obuka stručnjaka, formiran Centar za

funkcionalno ocjenjivanje, pripremljeni obrasci i izvršeno funkcionalno ocjenjivanje za 194 učenika od prvog do petog razreda specijalnih osnovnih škola u RSM.

Rezultati: Preporuke za nastavak školovanja u redovnoj osnovnoj školi za 64 učenika (33%), za 38 učenika (19,5 %) utvrđena podrška obrazovnog asistenta, za 4 učenika (2%) potreban lični asistent, preporučeno obavezno prevrednovanje za 6 meseci.

Realizovane aktivnosti: Novi model je testiran u Skopskom regionu (01.08.2019 -31.09.2021), a predstavljen predstavnicima nadležnih institucija, CSR, Ministarstvima , školama i roditeljima, usvojeni su novi pravilnik i obrasci, uspostavljene obuke o primjeni MKF i postojećim servisima podrške i uvedena elektronska evidencija.

Zaključak: Novi pristup identifikaciji djece sa smetnjama u razvoju omogućiće ranu identifikaciju djece sa smetnjama u razvoju, ranu intervenciju i uključivanje u sve sfere društvenog života

Ključne reči: učenici, procjena, funkcionisanje, implementacija, učestvo

SLIČNOSTI I RAZLIKE U PORODIČNOJ STRUKTURI I RANOM RAZVOJU KOD ADOLESCENTKINJA SA POREMEĆAJEM ISHRANE

Milica Vlajsavljević, Sara Gašić, Olivera Aleksić Hil

Institut za mentalno zdravlje

Uvod: Poremećaji ishrane predstavljaju heterogenu grupu poremećaja koja može veoma ozbiljno uticati na fizičko, psihičko i socijalno funkcionisanje. Poremećaj zahvata do 5% opšte populacije, sa najvećom distribucijom u periodu adolescencije i kod osoba ženskog pola. Rano postavljena dijagnoza i adekvatan terapijski pristup kod ovih pacijenata može da spreči fatalne posledice. Cilj Prikazivanje sličnosti i različitosti u porodičnoj strukturi i ranom razvoju kod adolescentkinja sa poremećajem ishrane, kako bi se ukazalo na značajan uticaj ranog razvoja i događaja u detinjstvu na etiopatogenezu i prevenciju ove etiološki raznorodne grupe poremećaja.

Metodologija: Uzorak u ovom istraživanju čini 30 osoba ženskog pola, uzrasta od 11 do 18 godina, sa postavljenom dijagnozom iz grupe poremećaja ishrane. U svrhu istraživanja korišćena je Vekslerova skala za

procenu inteligencije, NEO-PR, kao i psihodinamski intervju koji su popunjavale majke ispitanica. Podaci su tumačeni na osnovu detaljne analize testova, anamneze razvoja, psihodinamskog pristupa i ocene funkcionisanja porodice. Na osnovu dobijenih preliminarnih rezultata napravljen je tabelarni opis psihodinamskih komponenti sa njihovim uporednim prikazom među ispitanicama.

Zaključak: Psihodinamski pristup dijagnostici i uključivanje porodice u savetodavni tretman je veoma važno kod ove grupe pacijenata jer vodi ka boljem razumevanju, predviđanju i individualizovanom, etiološki ciljanom terapijskom pristupu, kao i prevenciji produbljivanja psihopatoloških fenomena.

Ključne reči: poremećaj ishrane, adolescencija, psihodinamski, rani razvoj, porodica

NESUICIDALNO SAMOPOVREĐIVANJE ADOLESCENATA - NEKA KLINIČKA OBELEŽJA I FUNKCIONALNI KORELATI

Kostić J, Simić N, Ristić A

Centar za zaštitu mentalnog zdravlja, UKC Niš, Odeljenje dečije i adolescentne psihijatrije

Uvod: Nesuicidalno samopovređivanje (engl. NSSI) je namerno, repetitivno i direktno nanošenje fizičkih povreda sopstvenom telu bez svesne suicidalne namere. Različite funkcije samopovređivanja se mogu svrstati u dva viša domena: interpersonalni i intrapersonalni. Cilj rada bio je ispitati neka klinička obeležja nesuicidalnog samopovređivanja kod adolescenata sa posebnim osvrtom na funkcije ovog ponašanja u ispitivanoj grupi. Metodologija: U istraživanju su učestvovali hospitalizovani adolescenti oba pola, starosti od 13 do 18 godina (prosečno $15,00 \pm 1,17$ godina), kod kojih je na osnovu kliničke procene i odgovora na Inventaru izjava o samopovređivanju utvrđeno prisustvo nesuicidalnog samopovređivanja šest meseci pre hospitalizacije.

Rezultati: Najčešći način samopovređivanja u uzorku bio je rezanje kože (60,0%) i ovaj način samopovređivanja je ujednačen prema polu ($p=0,208$). Među ispitanicima, 60% njih koristi jednu metodu samopovređivanja, dok 40% njih koristi više od jedne metode. U odnosu na funkcije

samopovređivanja, najveće vrednosti su dobijene za regulaciju afekta ($3,36 \pm 1,47$), samokažnjavanje ($1,90 \pm 1,39$) i markiranje distresa ($1,72 \pm 1,26$). Adolescenti koji se samopovređuju rezanjem imaju statistički značajno manje vrednosti sledećih parametara u odnosu na ostale ispitanike: anti-suicid ($p=0,006$), traženje senzacija ($p=0,021$), potvrđivanje snage ($p=0,038$) i autonomija ($p=0,046$). Kada je u pitanju dijagnoza ispitanika 50,0% njih imalo je internalizujući poremećaj, dok je kod drugih 50,0% identifikovan eksternalizirajući poremećaj. Vrednosti markiranja distresa i antisocijalnosti su statistički značajno veće kod pacijenata sa internalizujućim poremećajem ($p=0,015$, odnosno $p=0,026$). Zaključak: lako samopovređivanje u globalu predstavlja vid maladaptivnog ponašanja, u datom trenutku ono može imati značajnu funkciju za osobu. Identifikacija različitih funkcija i razloga zbog kojih se adolescenti samopovređuju od značaja je za razumevanje samog ponašanja i načina na koji treba tretirati osobu koja se samopovređuje.

Ključne reči: nesuicidalno samopovređivanje, adolescenti

TRENING VEŠTINA NEGOVATELJA – IMPLEMENTACIJA U SRBIJI

Stupar S, Srećković Milenković N, Grujičić R, Đorđić E

Institut za mentalno zdravlje, Beograd

Deca sa razvojnim teškoćama i njihovi roditelji zahtevaju kontinuiranu podršku, a najviše podršku zdravstvenog, obrazovnog i sistema iz oblasti socijalne zaštite. Velikom broju porodica neophodna podrška deci je najčešće slabo dostupna ili u potpunosti nedostupna. Svetska zdravstvena organizacija zajedno sa *Autism Speaks* razvila je program *Caregiver skill training* - CST dizajniran da pruži podršku roditeljima/negovateljima dece koja imaju razvojne teškoće. Usled neophodnosti kontinuirane stimulacije razvoja kod dece sa razvojnim kašnjenjima tokom pandemije značajno je porasla potreba za uslugama koje obezbeđuju rad sa decom „na daljinu“ (npr. usluge telepsihijatrije), kao i edukacijom roditelja da rade sa svojom decom u kućnim uslovima tj. u njihovom prirodnom okruženju. U Srbiji je u decembru 2019. godine održan trening master trenera, a zatim i facilitatora, a tokom aktuelne pandemije nastavljeno je sprovođenje treninga u porodicama (*online* ili uživo). Trening je pružio značajnu podršku

porodicama, uticao je na podizanje roditeljskih veština i kompetencija kao i na kvalitet zajedničke aktivnosti između roditelja i dece, a samim tim i na poboljšanje uključenosti dece u interakciji, na razvoj komunikacije i igre kod dece, veću angažovanost dece u kućnim rutinama, kao i na prevazilaženje problematičnih ponašanja. Osim podrške u stimulaciji razvoja deteta, roditelji su dobili i značajnu podršku u vidu poboljšanja veština savladavanja stresa i njihovoj ličnoj dobrobiti koja uglavnom izostaje u uobičajenim edukacijama. Sve navedeno dovodi do boljeg funkcionisanja porodice kao celine, roditelji su iskazali zadovoljstvo programom, kako zbog sticanja novih veština tako i zbog podrške koju su dobijali tokom sesija u grupnom radu.

Ključne reči: deca, podrška, CST trening, roditelji

POVEZANOST RODITELJSKOG STRESA SA POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA, POREMEĆAJA RASPOLOŽENJA I HIPERKINETIČKOG POREMEĆAJA

*Luka Milutinović, Sara Gašić, Sara Vukomanović, Olivera Aleksić Hil
Institut za mentalno zdravlje, Beograd*

Uvod: Psihički poremećaji kod dece i mladih predstavljaju izazov u dečijoj psihijatriji koji se ne odražavaju samo na mentalno zdravlje dece već i na celu porodicu.

Ciljevi istraživanja: Na osnovu teorijskog modela PSI/KF koji meri intenzitet stresa u sistemu roditelj-dete, u radu se bavimo prisustvom i posledicama faktora koji utiču na stres vezan za roditeljstvo u odnosu na poremećaje iz spektra autizma, poremećaje raspoloženja i hiperkinetički poremećaj kod dece. Ovaj model prikazuje međusobne uticaje tri faktora koji se mere PSI/KF skalom kao i njihov značaj za roditeljsko ponašanje. Tri faktora koja izdvaja ovaj model su: roditeljski distres, disfunkcionalna interakcija roditelj-dete i „teško“ dete.

Metodologija: Prikupljamo podatke na osnovu rezultata PSI instrumenta koji se zadaju roditeljima dečaka prosečne inteligencije, urednog socio-emocionalnog statusa sa pomenutim poremećajima kalendarskog uzrasta od 9 do 12 godina, bez pridruženih somatskih, neuroloških poremećaja, koji žive u kompletnim porodicama i nisu bili izloženi naglašenom stresom

unazad dve godine (gubitak člana porodice, gubitak posla roditelja i sl.).
Zaključak: Smatramo da je ova tema izuzetno važna kako zbog boljeg razumevanja adaptivnog odgovora samih pacijenata tako i zbog potencijalne edukacije roditelja o važnosti mehanizama suočavanja i prevladavanja stresa. Preliminarni rezultati pilot istraživanja su dali implikacije za dalji terapijski pristup u radu sa ovakvim grupama pacijenata.
Ključne reči: poremećaji u detinjstvu, roditeljski stres

CRTE TEMPERAMENTA KOD DETETA I RODITELJSKI STRES – PRIKAZ ISTRAŽIVANJA

Olga Borovnica

KBC Zvezdara, ORL, "Dečija Kuća"

Mnoga istraživanja su pokazala vezu između nekih crta temperamenta i responzivnog/neresponzivnog roditeljstva. Takođe brojni podaci ukazuju na vezu između crta temperamenta i ekternalizujućih, odnosno internalizujućih problemima kod dece u budućnosti. Svakako da osim crta temperamenta i drugi faktori imaju ulogu u nastajanju problema, ali čini se da je u samom početku dosta važna međuigra između osobina sa kojima se dete rađa (temperament) i roditelja/roditeljstva. Veza između roditeljstva i temperamenta je kompleksna i nije jednosmerna. Dete svojim karakteristikama i oblicima ponašanja utiče na postupke roditelja ali i povratno roditelj svojim ponašanjem može određene karakteristike pojačati ili ublažiti, i samim tim uticati na dalji razvoj. U radu ćemo prikazati rezultate istraživanja u kojem je korišćen jedan od najzastupljenijih upitnika za ispitivanje temperamenta kod dece – Children's Behavior Questionnaire (CBQ), autora M. Rothbart, Samuel Putnam i saradnika, a čiji je cilj bio utvrđivanje crta temperamenta koje najviše utiču na roditeljski stres, odnosno šta je to što otežava i opterećuje odnos roditelj – dete, i samim tim otvara put ka mogućim problemima deteta u budućnosti. Takođe ćemo se osvrnuti na karakteristike upitnika, koji je za ovu priliku preveden i prilagođen za našu populaciju.

Ključne reči: temperament, deca, roditeljski stres

OJAČANI KAPACITETI CENTARA ZA MENTALNO ZDRAVLJE ZA RAD S DJECOM I ADOLESCENTIMA U BOSNI I HERCEGOVINI

Rizvan, I; Hrelja Hasečić, Dž; Osmanagić, E.

Institute for Population and Development

Projekat mentalnog zdravlja u Bosni i Hercegovini (PMZ u BiH) implementirao je dva dvogodišnja programa edukacije iz oblasti rada sa djecom i adolescentima, u saradnji sa medicinskim fakultetima u Zenici i Banja Luci koji su ugovoreni za njihovu realizaciju. U proteklom periodu 52 profesionalca (Ž43, M9) od toga iz Federacije Bosne i Hercegovine (FBiH) 21 psiholog, a iz Republike Srpske (RS) 31 profesionalaca iz timova centara za mentalno zdravlje je prošlo formalnu obuku za rad s djecom i adolescentima. Ovom edukacijom je obuhvaćeno 30 ustanova mentalnog zdravlja, najvećim djelom iz centara za mentalno zdravlje (FBiH 21, RS 12). Sa ciljem prevazilaženja problema implementacije aktivnosti na terenu obavljeno je 12 terenskih posjeta od strane edukatora (psihijatar, psiholog i medicinska sestra) kako bi edukanti usvojili znanja i intervencija koje su učili tokom edukacije. Nakon završene edukacije, psihoterapijska usluga koja je trenutno nedostatna i nije sistemski riješena bit će dostupna većem broju rizične populacije djece i adolescenata i njihovim porodicama i uticati će na prevenciju nastanka novih poteškoća i bolesti u ovim teškim vremenima izazvanim COVID-19 pandemijom. U okviru navedene projektne aktivnosti započeto je regionalno istraživanje presjeka stanja u oblasti mentalnog zdravlja djece i adolescenata (komparativna studija Republika Srbija i BiH).

Ključne reči: psihoterapijske usluge, rad sa djecom i adolescentima, edukacije, sistemsko rješenje.

POREMEĆAJI PRIVRŽENOSTI ISPITIVANI NA KLINIČKOJ POPULACIJI ADOLESCENTKINJA

Sara Gašić, Milica Vlajsavljević, Olivera Aleksić Hil

Institut za mentalno zdravlje, Beograd

Uvod: Na osnovu teorije privrženosti može se pretpostaviti da će oni koji nemaju uspostavljen sigurni stil vezanosti za primarnu figuru privrženosti

ispoljavati različite emocionalne i bihevioralne probleme u adolescenciji, kao i da su tipovi vezivanja transgeneracijski prenosivi u dijadi majka-dete. Cilj istraživanja: U istraživanju polazimo od pretpostavke da će majke i ćerke ispoljavati iste stilove vezanosti, te dalje želimo utvrditi koja je grupa dijagnostikovanih pacijentkinja najzastupljenija u pogledu neadekvatnog attachmenta.

Metodologija: Hipoteza da postoji transgeneracijski prenos unutrašnjeg radnog modela sa majki na ćerke je ispitivana putem IPPA inventara na kliničkoj populaciji adolescentkinja kao i njihovim majkama. Korelaciono regresivnom metodom utvrđivana je povezanost između njihovih unutrašnjih radnih modela. Ispitivana je i prevalencija svake dijagnoze među ispitanicama koje imaju varijetete nesigurnog stila vezanosti.

Opis uzorka: Uzorak sačinjava 50 ispitanica, devojčice uzrasta od 12 do 18 godina sa dijagnozama: mešovito poremećaja ponašanja i emocija, depresije, poremećaja ishrane, poremećajem prilagođavanja, i njihove majke.

Rezultati: Preliminarni rezultati ukazuju da majke i ćerke ispoljavaju istu vrstu privrženosti ($r=0.2$). Među ovom kliničkom populacijom najzastupljenije su pacijentkinje sa anksioznim i mešovitim poremećajem ponašanja i emocija.

Zaključak: Kao doprinos u široj oblasti istraživanja ovaj rad nudi osnov za dalju komparaciju između stilova vezanosti majke i njihovih ćerki na kliničkoj i nekliničkoj populaciji. Rezultati su implikativni za intervencije i edukacije roditelja o važnosti razvoja dobrog unutrašnjeg radnog modela. Ključne reči: privrženost, transgeneracijski prenos, anksiozni poremećaj, poremećaj prilagođavanja i emocija

OBUKA RODITELJA ZA UČEŠĆE U TRETMANU RAZVOJNIH POREMEĆAJA DECE

Dronjak D¹, Dronjak M²

¹Opšta bolnica, Kruševac

²Centar za edukaciju i savetovanje "Drama centar", Kruševac

Značaj roditeljskog angažovanja u prepoznavanju i tretmanu razvojnih poremećaja dece opisan je u brojnim istraživanjima, a neka nude i

smernice za obuku ovih lica. Koristeći vodeće preporuke, formiran je program koji se u kontinuitetu sprovodi od 2016. god. pri „Drama centru“ u Kruševcu. Cilj ovog rada je kvalitativno-kvantitativna evaluacija sprovedenih aktivnosti tokom petogodišnjeg perioda. Evidentirano je učešće 328 roditelja, staratelja i hranitelja (dece uzrasta od 2 do 7 godina sa prepoznatim razvojnim teškoćama) iz Rasinskog okruga. Gotovo 60% činili su parovi, samohranih roditelja je bilo oko 14%, a u rad je uključeno i 4 hranitelja. Najveći broj polaznika programa (95,7%) prihvatio je inicijalnu individualnu edukaciju, a manje od polovine (46,3%) nastavilo sa radom kroz ciljane tematske obuke. Kontinuirano angažovanje, uz superviziju i „iskustvene grupe“ bilo je prihvatljivo 34.1% učesnika. U ovoj grupi evidentirano je zadovoljstvo „višeg stepena“ razvojnim napretkom dece, ali i dokumentovana doslednost u sprovođenju preporučenih mera. Anketiranjem polaznika, „od najvećeg značaja“ ocenjena je mogućnost učenja na video materijalima samih učesnika. Takođe, primena intervizije u usmeravanju i korekciji vaspitnih i razvojno-stimulativnih mera u primarnom okruženju, prepoznata je kao izuzetno važna. Primećeno je da roditelji koji su se odlučili za periodičan kontakt sa stručnim licima, često menjaju terapeute u radu sa decom, uz lično nezadovoljstvo i nedoslednost u sopstvenom angažovanju. U ovoj grupi, zapažen je i visok procenat pasivne roditeljske pozicije, te dezangažovanje jednog u koristi „preangažovanosti“ drugog roditelja (najčešće majke). Prikupljeni rezultati mogu se koristiti u usmeravanju plana obuke, te rada na roditeljskoj motivaciji za učešće u tretmanu.

Ključne reči: Roditelji, tretman, razvojni poremećaji dece

DEČJE GLAVOBOLJE – ZASTUPLJENOST, KLINIČKE KARAKTERISTIKE, BIHEJVORALNE MANIFESTACIJE, TERET BOLESTI I UTICAJ NA KVALITET ŽIVOTA DECE UZRASTA OD 8 DO 11 GODINA

M. Jovanović¹, M. Pogančev², N. Buder¹

¹Odeš za epilepsije i kliničku neurofiziologiju, Institut za mentalno zdravlje, Beograd

²Klinika za pedijatriju, Institut za zdravstvenu zaštitu dece i omladine Vojvodine

UVOD: Glavobolje koje se ponavljaju, ili primarne glavobolje, javljaju se u dečjem uzrastu izolovano ili kao deo emocionalnog i bihevioralnog poremećaja. U populaciji dece mlađeg školskog uzrasta glavobolje su neretko razlog javljanja deteta u psihijatrijski dečji dispanzer. Dečje glavobolje, baš kao i glavobolje odraslih, predstavljaju opterećenje za samo dete, porodicu, pa i društvenu zajednicu, čak i ako ih ne prate psihopatološke manifestacije. Globalna, svetska kampanja za smanjenje tereta dečjih glavobolja i popravljjanje kvaliteta života kod dece sa glavoboljama, sprovodi se već 10 godina. CILJ: Analizom specifičnih parametara, rad treba da prikaže poremećaj kvaliteta života u vankliničkoj populaciji dece sa glavoboljom, uzrasta 8 do 11 godina. METOD: Uzorak čini 120 dece II do IV razreda dve beogradske škole. Ispitanici su popunjavali upitnik HARSHIP, koji procenjuje ograničenje, onesposobljenost, društvenu sputanost i smanjenje učešća u aktivnostima koje se pripisuju glavobolji kod dece sa glavoboljom i kod dece bez glavobolje. U grupi dece koja pate od rekurentnih primarnih glavobolja izdvojili samo decu sa migrenskim i nemigrenskim glavoboljama. Pratili smo kliničke manifestacije glavobolja, neposredni uticaj na svakodnevni život i kvaliteta života u obe grupe dece - sa i bez glavobolja. REZULTATI: Na uzorku od 120 dece oba pola, primarne rekurentne glavobolje se javljaju u visokom procentu i imaju značajan uticaj na poremećaj društvene i lične funkcionalnosti dece sa glavoboljom. ZAKLJUČAK: Uticaj dečjih glavobolja na kvalitet života je realnost koja nije uvek dovoljno prepoznata. Znanje o teretu dečjih glavobolja omogućava precizniju dijagnozu, optimalan terapijski pristup i bolji ishod u lečenju ovog poremećaja. Ključne reči: dečije glavobolje, kvalitet života

VOLONTIRANJE U OBLASTI MENTALNOG ZDRAVLJA KAO IZAZOV

Luka Milutinović, Jelena Lončar, Milica Drešević, Doris Drašković, Nataša Ljubomirović

Institut za mentalno zdravlje, Beograd

U ovom radu predstavimo značaj i ulogu volontera u oblasti mentalnog zdravlja. Volonterskim radom mladih ljudi različitih profesija nastojimo da preveniramo, zaštitimo i unapredimo mentalno zdravlje dece i mladih.

Volontiranje je dobrovoljna aktivnost koja se sprovodi na različite načine, uvek je na neprofitnoj osnovi, a prvenstveno zarad pomoći drugome. Cilj ovog rada je da iz ugla volontera angažovanih u Institutu za mentalno zdravlje, na Klinici za decu i omladinu, prikaže volontiranje i benefite istog za pacijente, profesionalce, ustanovu, a i same volontere. Iz ugla volontera lekara, psihologa i socijalnih radnika predstavljeno je volontiranje kao zajednički proces usmeren ka korisniku. Ovaj proces obuhvata različite uloge, zadatke, očekivanja volontera. Metod rada koji je upotrebljen u predstavljanju procesa volontiranja jeste analiza podataka dobijenih putem upitnika o proceni iskustva i zadovoljstva zaposlenih radom volontera kao i povratnih informacija dobijenih od strane korisnika. Istakli smo važnost povratnih narativnih informacija samih korisnika koje pokazuju sam kvalitet rada. Zaključak rada je doprinos volontera a i razmena iskustava u radu sa decom i mladima i njihovim roditeljima/starateljima u Institutu za mentalno zdravlje. Zahvaljujući ovom radu pokušaćemo da utičemo na širenje svesti i znanja o značaju volontiranja u oblasti mentalnog zdravlja. Nadamo se da će rad ujedno biti i poziv za uključivanje u volontiranje za sve mlade ljude koji imaju želju da pomažući stiču znanja i dragoceno iskustvo. Tokom svog praktičnog iskustva u pomenutoj ustanovi sigurni smo da solidarnost, dobrovoljnost i profesionalizam kao manifestacije volontiranja doprinose očuvanju i unapređenju našeg sopstvenog mentalnog zdravlja.

Ključne reči: volontiranje, volonter, mentalno zdravlje, iskustvo, znanje

POMOĆ U PREVLAĐAVANJU STRESA U KRIZNIM SITUACIJAMA

Jasmina Bogdanovic, Nataša Ljubomirović

Institut za mentalno zdravlje, Beograd

Uvod: Izolacija i karantin tokom pandemije COVID19 bili su jedan od glavnih načina ograničavanja prenosa virusa i smanjenja opterećenja zdravstvenog sistema. Deca i mladi su narušavanje sigurnosti svakodnevnice mogli doživeti kao posebno tešku ili traumatičnu. Kućni karantin, socijalno distanciranje, izolacija, boravak starijih u bolnicama, zatvaranje škola, nedostupnost zdravstvenih usluga, a posebno usluga mentalnog zdravlja, stalna zabrinutost za zdravlje sebe i voljenih

predstavljaju ozbiljne rizike po mentalno zdravlje i psihosocijalno blagostanje dece i mladih. Cilj rada je da prikažemo da su strah, tuga, stres, anksioznost i zabrinutost uobičajene i razumljive reakcije, ali da postoje različiti načini prevladavanja ovih stanja u kriznoj situaciji. Metod rada je pregled literature u kojoj su opisani načini identifikacije stresora, pronalazak načina kako se nositi sa njima, izbegavanje produblivanja simptoma i fokus na fizički i psihički oporavak. Zaključak je da u cilju oporavka od stresa roditelji deci i mladima mogu pomoći da u svoju svakodnevnu rutinu uvedu: održavanje socijalnih kontakata, izbegavanje konflikata, fizičku aktivnost, ograničen boravak pred ekranima, organizaciju dana, ograničeno čitanje i slušanje vesti, zdravu ishranu, pozitivan stav koliko je to moguće. Sa druge strane stručnjaci za mentalno zdravlja mogu doprineti smanjenju stresa u kriznim situacijama putem telefonskih psihosocijalnih interevencija koje uključuju direktan kontakt stručnjaka i pacijenta.

Ključne reči: stres, deca i mladi, pandemija, psihosocijalne intervencije

STRUKTURA DANA DECE I PORODICE KAO VAŽAN FAKTOR MENTALNOG ZDRAVLJA

*Dragica Ilić, Nataša Ljubomirović, Antonija Raspopović
Institut za mentalno zdravlje, Beograd*

Pokušaj da se definiše zdravlje započinje od nastanka ljudskog roda. Teško je napraviti granicu gde prestaje zdravlje a gde počinje bolest, a za laike to najčešće znači ne biti bolestan. Ljudi se žale na svoje bolesti i traže brzu pomoć putem lekova i terapija, veruju da su ispunili svoju dužnost time što su otišli kod lekara. Sa druge strane pokazuju veliki otpor da menjaju svoje navike i postupke. Različita istraživanja pokazuju struktura dana važan element u menjaju navika. Struktura dana sadrži sledeće elemente koji doprinose dobrom psihofizičkom stanju dece i porodice: posao, porodica, lična zadovoljstva, socijalna komunikacija, relaksacija, fizička aktivnost i način ishrane. Kod dece je često prisutna bezvoljnost, apatičnost, smanjena koncentracija i poteškoće u doživljaju vremena. Prvi korak terapeuta je da sa pacijentom vrši uvid u postojeću strukturu dana. Te podatke možemo dobiti kroz intervju ili upitnik. Kroz ovaj vid prikupljanja

podataka o pacijentu dobijamo informacije o tome da li je nekada pisao organizaciju (strukturu) dana, ko mu je pomagao u tome, da li članovi porodice ili terapeut i kakvo mu je iskustvo. Sugestije u pisanju strukture dana su započeti dan pozitivno (odabrati neku vodeću tezu), početi sa manjim zadacima i parcijalnom strukturom dana, veće zadatke deliti na manje, napraviti prioritete u potrebama i prvo uraditi važne stvari. Postepenost i kontinuitet su najvažniji faktori u pisanju stukture dana. Uspeh jedne dobro realizovane strukture dana je motivacija za postizanje uspešnosti i u narednim.

Ključne reči: struktura dana, mentalno zdravlje, deca i mladi

SUICIDALNOST KOD ADOLESCENATA SA PROBLEMIMA U EMOCIONALNOJ REGULACIJI: OD IDEJE DO POKUŠAJA

Lero Marija¹, Živanović Dušan², Mitković Vončina Marija^{1,3}

¹Institut za mentalno zdravlje, Beograd,

²Klinika za endokrinologiju, dijabetes i bolesti metabolizma KCS, Beograd

³Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu

Suicid predstavlja jedan od najčešćih uzroka smrti među adolescentima. Različiti nivoi suicidalnosti se kontinuirano istražuju, međutim i dalje su potrebni podaci o njihovim korelatima u adolescentnoj populaciji, te je stoga cilj rada ispitivanje korelata suicidalnih fenomena među adolescentima sa problemima u emocionalnoj regulaciji, uz poseban osvrt na korelate suicidalnih namera odnosno pokušaja u podgrupi onih sa suicidalnom ideacijom. Uzorak je činilo 185 starijih adolescenata i postadolescenata lečenih u uslovima dnevne bolnice, sa manifestacijama problematične regulacije emocija (u okviru dijagnoza depresivnog poremećaja, anksioznog poremećaja, mešovitog poremećaja emocija i ponašanja, ili poremećaja prilagođavanja). Podaci su dobijeni iz postojeće medicinske dokumentacije (suicidalni fenomeni, psihijatrijski simptomi, dijagnoza, skorovi skala za procenu opšte funkcionalnosti, lična i porodična anamneza). U ukupnom uzorku, 85 adolescenata (45,9%) imalo je neki od suicidalnih fenomena, i oni su, u odnosu na adolescente bez suicidalnih fenomena, češće imali nižu opštu funkcionalnost, dijagnozu depresivnog poremećaja i graničnog poremećaja ličnosti, afektivnu nestabilnost,

depresivne i eksternalizujuće simptome, iskustvo zlostavljanja u detinjstvu i pozitivnu porodičnu anamnezu problematičnih ponašanja, nesuicidalno samopovređivanje, a manje zastupljene anksiozne simptome. Među pacijentima sa suicidalnim idejama, oni sa namerama i pokušajima suicida, u odnosu na pacijente koji su imali samo ideaciju, imali su nižu opštu funkcionalnost, zastupljeniju kognitivnu/motoričku usporenost, učestalije konzumiranje alkohola, i manje zastupljene simptome gubitka energije i anksiozno-telesne simptome. Dobijeni rezultati ukazuju na značajnu zastupljenost i specifične korelate suicidalnih fenomena među adolescentima sa problemima emocionalne regulacije, kao i na specifične karakteristike onih koji pored suicidalnih ideja imaju namere ili pokušaje suicida, što može imati istraživačke i kliničke implikacije.

Ključne reči: suicidalnost, adolescenti, suicidalne ideje, suicidalne namere, pokušaji suicida

PSIHOTERAPIJA U VRTLOGU PANDEMIJE

Olivera Aleksić Hil, Sara Gašić, Sara Vukomanović

Institut za mentalno zdravlje, Beograd

Uvod: U martu mesecu 2020. godine proglašena je pandemija Korona virusa, i u našoj zemlji proglašeno je vanredno stanje. Kretanje je bilo ograničeno, preporučene su mere zaštite, svakodnevne aktivnosti su dobile novu formu. Većina službi je prestala sa radom, usluge su pružane u manjem obimu. Sa jedne strane i struka psihoterapeuta je morala da se prilagodi novonastalom stanju i da izmeni svoj način rada. Kroz rad sa klijentima zapazili smo da su usluge naše struke zaista potrebne i da ljudi imaju potrebu u većoj meri da govore o svojim emocijama.

Cilj istraživanja: bio je preliminarno ispitivanje iskustava psihoterapeuta u radu tokom perioda pandemije.

Metod: Pilot ispitivanje je sprovedeno na uzorku od 74 psihoterapeuta, različitih psihoterapijskih usmerenja (psihodinamska, sistemska porodična, transakciona analiza, REBT, KBT i ostali), sa medijalnom vrednošću od oko osam godina iskustva. Podaci su sakupljeni popunjavanjem upitnika sa otvorenim pitanjima u elektronskoj formi, i analizirani kvalitativnim metodama (tematska analiza), radi izdvajanja značajnih tema, u svrhu

eventualnog pravljenje strukturisanog upitnika za dalja istraživanja na ovu temu.

Zaključak: Sa početkom proglašenja pandemije, uočene su tendencije povećanja broja klijenata i povećanja rada online, a većina ispitanika je prijavila pojačan doživljaj stresa i prisustvo povremenog doživljaja preplavljenosti i iscrpljenosti. Problemi u prilagođavanju na nove okolnosti i načine rada su bili prisutni, ali nisu opisani kao naročito teški, i uglavnom su uspešno prevaziđeni. Najveći broj ispitanika opisao je da je krizna situacija unela u terapijski odnos pojedine nove pozitivne kvalitete, u smislu boljeg radnog saveza, pojačanog osećaja zajedništva i bliskosti.

Ključne reči: psihoterapija, pandemija, psihoterapija

KOMORBIDNA STANJA NEURORAZVOJNIH POREMEĆAJA

Katarina Bojović

Ordinacija iz psihijatrije "Dr Selaković"

Neurorazvojni poremećaji (eng. *Neurodevelopmental disorders* - NDD) (DSM-5) ili poremećaji psihološkog razvoja (ICD-10) predstavljaju grupu razvojnih poremećaja koji se javljaju rano u detinjstvu, obično pre polaska u školu i koji mogu zahvatiti jednu ili više sfera razvoja: govorno-jezičku, socioemocionalnu i senzomotornu. U ovu grupu poremećaja spadaju razvojna disfazija, mešoviti specifični poremećaj razvoja, razvojni intelektualni poremećaji, motorički poremećaj, ADHD, autizam, itd. Etiološka osnova NDD nije poznata, i do sada se u literaturi najveća pažnja posvećivala proučavanju mehanizma nastanka autizma kao najteže forme NDD. Istraživanja su uglavnom bila fokusirana na ispitivanje genetičke osnove autizma i ukazala su na značaj gena povezanih sa retkim monogenским formama autizma (geni koji kodiraju ili regulišu ekspresiju gena uključenih u strukturu funkcionisanje sinapsi kao što su neuriligin, neureksin, shank 3), ali i na značaj genetičkih varijanti često zastupljenih u populaciji. Poslednjih godina podaci iz literature, ali i zapažanja iz kliničke prakse ukazuju na i često prisustvo komorbidnih stanja kod pacijenata prvenstveno sa autizmom, kao što su neurološki poremećaji pre svega epilepsija (kod čak 40%), zatim psihijatrijska oboljenja (anksioznost i bipolarni poremećaji), alergije, intolerancije na hranu, respiratorne

infekcije, a posebna pažnja usmerena je na gastrointestinalne smetnje (GI), kako zbog njihove visoke učestalosti kod osoba sa autizmom tako i zbog zajedničkog pojavljivanja GI simptoma i simptoma autizma.

Ključne reči: autizam, gastrointestinalne smetnje, alergije, NDD

POVEZANOST NEGATIVNIH ŽIVOTNIH DOGAĐAJA I CRTA LIČNOSTI NA ISPOLJAVANJE KLINIČKE DEPRESIVNOSTI KOD MLADIH

Radovanović A., Peulić A., Leštarević S., Košutić Ž

Institut za mentalno zdravlje, Beograd

Uvod i cilj: Različiti faktori se spominju kao značajni za nastanak i razvoj depresivnog poremećaja kod adolescenata. Neki od njih su i negativni životni događaji kao i određene crte ličnosti. Cilj ovog istraživanja je bio da se ispituju razlike u javljanju negativnih životnih događaja i crta ličnosti kod tri grupe adolescenata – sa depresivnim poremećajem, sa drugim mentalnim poremećajima i onima iz opšte populacije bez dijagnoza mentalnih poremećaja.

Metod i uzorak: Istraživanje je obavljeno u Dnevnoj bolnici za adolescente Instituta za mentalno zdravlje i uzorak je činilo 240 starijih adolescenata (postadolescenata) (18-24 god.) oba pola. Uzorak je sastavljen od tri jednake grupe od kojih je prvu činilo 80 mladih sa dijagnozom depresivnog poremećaja, druga grupa je bila psihijatrijska kontrolna grupa koju je činilo 80 mladih sa drugim psihijatrijskim poremećajima i poslednja, nepsihijatrijska kontrolna grupa koju je činilo 80 studenata i učenika srednjih škola bez psihijatrijske dijagnoze. Od instrumenata u istraživanju je korišćen opšti upitnik za prikupljanje socio-demografskih podataka, Upitnik o temperamentu i karakteru i Inventar negativnih životnih događaja.

Rezultati: Rezultati istraživanja su pokazali da mladi sa depresivnim poremećajem doživljavaju veći broj negativnih životnih događaja tokom života u odnosu na adolescente sa drugim psihijatrijskim poremećajima kao i u odnosu na one zdrave bez dijagnoza. Kada su u pitanju crte ličnosti, najizraženija crta temperamenta kod mladih sa depresivnim poremećajem bila je izbegavanje kazne, a najmanje izražena crta istrajnost.

Zaključak: Rezultati ovog istraživanja upućuju na postojanje povezanosti depresivnosti u adolescenciji sa negativnim životnim događajima i specifičnim korelatima u ličnosti.

Ključne reči: depresija, adolescencija, negativni životni događaji, struktura ličnosti

REAKCIJA RODITELJA I VRŠNJAKA NA SAMOPOVREĐIVANJE IZ UGLA ADOLESCENATA KOJI SE SAMOPOVREĐUJU: PRELIMINARNI REZULTATI

Leštarević S¹, Radanović A², Kostić M^{1,3}

¹*Institut za mentalno zdravlje, Beograd,*

²*Institut za pedagoška istraživanja, Beograd,*

³*Katedra za psihijatriju, Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu*

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati kako adolescenti koji se samopovređuju doživljavaju reakcije roditelja i vršnjaka na samopovređivanje. U istraživanju je do sada učestvovalo 56 ispitanika, pacijenata Instituta za mentalno zdravlje, oba pola (60% ženskog pola) uzrasta od 12 do 25 godina. Od ukupnog broja ispitanika, 37 ispitanika prijavilo je istoriju nesuicidalnog samopovređivanja, od kojih je 29 odgovorilo na otvoreno pitanje o reakcijama roditelja, a 32 na otvoreno pitanje o reakcijama vršnjaka. Prikupljanje podataka i dalje traje, te su prikazani preliminarni rezultati kvalitativne obrade podataka. Odgovori ispitanika ukazuju da roditelji uglavnom pokazuju brigu i podršku ispitanicima, ali da neki roditelji još uvek ne znaju za samopovređivanje ili nisu svesni da problem postoji. Takođe, neke reakcije roditelja mogu upućivati na hostilnost i osudu. Reakcije vršnjaka koji znaju da se ispitanici samopovređuju mogu se razumeti kao podrška i briga, ali neke se mogu interpretirati i kao ignorisanje (zanemarivanje) i etiketiranje. Preliminarni rezultati podsećaju na značaj sistema podrške akterima u porodičnom sistemu i sistemu obrazovanja i upozoravaju na značaj uloge roditelja i vršnjaka kao primarnih agensa socijalizacije i identifikacije u periodu adolescencije. Ključne reči: samopovređivanje, socijalna podrška, porodična sredina, vršnjačka grupa

POKAZATELJI HIPERKINETSKOG POREMEĆAJA KOD ADOLESCENATA NA VISKONSIN TESTU SORTIRANJA KARATA

Viktor Pavlović^{1,2}, Danilo Pešić^{1,3}, Aleksandra Paroščić¹

¹*Institut za mentalno zdravlje, Beograd, Srbija*

²*Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu, Odeljenje za psihologiju*

³*Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu*

Aktuelno ne postoji jedan test na osnovu kojeg je moguće identifikovati ADHD – on se najčešće dijagnostikuje na osnovu kliničkog intervjua i instrumenata samoprocene. Ekskluzivno oslanjanje kliničara na ovakvu vrstu podataka čini ga zavisnim od percepcije pacijenata, te se naglašava važnost uključivanja objektivnih psihometrijskih podataka, naročito neuropsiholoških. Savremeni modeli konceptualizuju ADHD kao deficit egzekutivnih funkcija. Viskonsinov test sortiranja karata (VTSK), kao deo standardne neuropsihološke baterije, konstruisan je u svrhu evaluacije efekata frontalnih lezija i procene (dis)egzekutivnosti. Međutim, ovaj instrument predstavlja dobru meru konceptualizacije to jest pojmovnog rezonovanja i sposobnosti rešavanja problema, koji su odvojeni od disfunkcija u pažnji i drugih formi kognitivne fleksibilnosti karakterističnih za ADHD. Savremena istraživanja naglašavaju da VTSK ne pokazuje zadovoljavajući nivo specifičnosti kada je u pitanju dijagnostika ADHD-a. Takođe, jedini instrumenti koji se koristi u domaćoj kliničkoj praksi za dijagnostiku ADHD u populaciji adolescenata jesu polu-strukturisani intervjui. Osnovni cilj ovog istraživanja jeste ispitivanje korelacije VTSK mera (Kategorije, Perservatorni odgovori, Neuspeh održavanja seta i Procenat odgovora konceptualnog nivoa) sa DIVA-5 (Dijagnostičku intervju za procenu ADHD-a kod odraslih) i ASRS 1.1 (Skala samoprocene za ADHD kod odraslih). Uzorak je prigodan i činili su ga pacijenti Instituta za mentalno zdravlje (N = 28). Dobijeni rezultati ukazuju na to da VTSK mere ne koreliraju sa DIVA-5 intervjuom i ASRS 1.1 instrumentom, odnosno da Viskonsin test sortiranja karata ne zahvata nijansiran deficit egzekutivnih funkcija koji bi kod ADHD-a. Ovaj nalaz govori u prilog potrebe za instrumentima koji bi mogli da pomognu u procesu objektivnije dijagnostike.

Ključne reči: hiperkinetski poremećaj, Viskonsinov test sortiranja karata, DIVA-5

SVEOBUHVAATNA I PRISTUPAČNA SLUŽBA ZA ZAŠTITU MENTALNOG ZDRAVLJA U ZAJEDNICI - CENTAR ZA MENTALNO ZDRAVLJE SA SAVETOVALIŠTEM ZA DECU I OMALADINU

Sanja Kalaba

SBPB "Dr Slavoljub Bakalović" Vršac

Poster je prikaz dobrog primera implementacije koncepta zaštite mentalnog zdravlja u zajednici, u kojem korisnici iz ranije gotovo potpuno pasivne uloge proizašle iz biomedicinskog modela, ulaze u mnogo aktivnije učešće u sopstvenom lečenju na različitim nivoima. U skladu sa svim svetskim, evropskim i nacionalnim pravnim aktima koji se bave pitanjima zaštite mentalnog zdravlja i zaštite prava osoba sa mentalnim smetnjama, u okviru Specijalne bolnice za psihijatrijske bolesti "Dr Slavoljub Bakalović" u Vršcu, a kao deo evropskog projekta "Unapređenje nivoa zaštite mentalnog zdravlja u opštini Vršac", jula meseca 2015. godine otvoren je Centar za mentalno zdravlje u Vršcu. Prostor koji centar zauzima dobijen je na trajno korišćenje od strane lokalne uprave Opštine Vršac. Tokom prve godine rada, Centar je imao 40 korisnika svojih usluga. Danas, nakon 6 godina postojanja, više od 300 korisnika sa teritorije opštine Vršac, zbrinjava upravo Centar za mentalno zdravlje. Nešto kasnije, u junu 2020. ponovo uz svesrdnu podršku lokalne uprave i ustupanje novog prostora za trajno korišćenje, otvara se posebno odeljenje Centra - Savetovanište za decu i omladinu koje kroz vreme biva sve prepoznatljivije kao mesto tehnički vaninstitucionalno, te time pristupačnije i prihvatljivije u smislu zaobilaženja još uvek prisutne stigme koja prati i samu brigu o mentalnom zdravlju. Od trenutka otvaranja, kroz Savetovanište prolazi preko 150 korisnika (od 4 do 18 godina), sa ambulantnim psihijatrijskim pregledima, individualnim psihoterapijskim radom, radno-okupacionom terapijom, grupama za vršnjačku podršku uz već razvijenu mrežu saradnje sa lokalnim Centrima za socijalni rad, službom unutrašnjih poslova i pedagoško-psihološkim službama osnovnih i srednjih škola okruga.

Ključne reči: mentalno zdravlje u zajednici, stigma, vršnjačka podrška

PRIKAZ REZULTATA RADA SAVETOVALIŠTA ZA DECU I PORODICU

Radovanović J, Brđović H

Centar za zaštitu odojčadi, dece i omladine, RJ Prihvatilište za urgentnu zaštitu zlostavljane dece

Prema podacima RZSZ porast broja dece (2011-2015. za 22,2%) u sistemu socijalne zaštite povećava potrebu za proširenje resursa za decu i porodice. Savetovanište za decu i porodicu radi od marta 2015. (IPA 2014-2017) u prostoru Prihvatilišta za urgentnu zaštitu zlostavljane dece. Od marta 2015. do decembra 2021. bilo je 108 uputa - 72 porodice, 35 dece i mladih aktuelno ili ranije na smeštaju, 5 zaposlenih (individualna supervizija). Od ukupnog broja upućenih porodica 15 nije uključeno (7 lična odluka da ne žele, 8 prestanak dostupnosti za porodice koje nisu korisnici CZODO). 3 dece i mladih nije se uključilo. Razlozi upućivanja porodica su podrška roditeljima u cilju jačanja roditeljskih kapaciteta i prevazilaženje porodičnih kriza (korektivan nadzor nad vršenjem roditeljskog prava, razvod roditelja, zlostavljanje i zanemarivanje u porodici) u cilju prevencije izdvajanje dece/mladih iz porodice ili reintegraciju porodice, odnosno povratak dece. U radu sa 6 porodica nije došlo do povratka, ali je uspostavljen bolji kontakt između deteta/mlade osobe i roditelja u cilju zajedničke brige ustanove i porodice. Realizovan je specijalizovan tretman rada sa traumom dece i mladih žrtava zlostavljanja u porodici ili od počinitelaca van porodice. Deca i mladi na smeštaju su upućivani usled teškoća u svakodnevnom funkcionisanju u cilju stabilizacije. Istraživanje zdravlja mladih (KOMIS, 2021) pokazuje da više od 51% ispitanog uzorka mladih ima simptome umerene ili teške depresije, a više od 34,2% navodi potrebu za uslugama terapije i savetovanja poslednjih 6 meseci koja nije realizovana. U kontekstu pandemije COVID 19 za decu i mlade na smeštaju to znači dodatno traumatsko iskustvo.

Ključne reči: deca, porodica, psihoterapija, reintegracija, trauma

SIGURNI ČET - MENTALNO ZDRAVLJE DECE I MLADIH – NOVE REALNOSTI ISKUSTVA I ZNANJA

Kosta Gajić, Hristina Brđović i Snežana Nikolić

Početak 2021. godine, u partnerstvu sa UNICEF-om i uz podršku nadležnog Ministarstva počela je sa radom usluga SAVETOVANJE PUTEV ČETA, dodatni servis NADEL, za decu i mlade koji više preferiraju pisanu komunikaciju u traženju savetodavne podrške. Ova poverljiva i anonimna usluga je osim preko interaktivnog sajta www.116111.rs, dostupna i preko društvenih mreža, svakog dana od 18.00-22.00 časa i mladima iz dijaspore. Tokom proteklih godinu dana, realizovano je 1254 CHAT sesije, a interaktivnoj platformi je pristupilo blizu 4000 posetilaca, gde su se mogli informisati o različitim temama u odnosu na uzrast, aktuelnu društvenu situaciju i određena problemska pitanja. Dominirale su teme iz oblasti mentalnog zdravlja (depresija, anksioznost, suicid, vršnjački odnosi, odnosi u porodici). Čini se da je mladima lakše otvarati teške teme pisanim putem. Tema mentalnog zdravlja je zauzela značajno mesto posebno u kontekstu pandemije. Rezultati istraživanja Zdravlje mladih - Položaj i potrebe mladih u republici Srbiji koje je sprovedla organizacija KOMS tokom 2021. godine, ukazuju da je učestalost simptoma depresije kod mladih skoro desetostruko viša u odnosu na učestalost u odrasloj populaciji. Mladi su u visokom procentu (34,2%) navodili da su im bile potrebne usluge stručnjaka mentalnog zdravlja tokom poslednjih šest meseci. Ovi ishodi istraživanja ukazuju da je potrebno ulagati u programe koji bi omogućili lakši pristup uslugama iz oblasti mentalnog zdravlja, uz mogućnost očuvanja anonimnosti što je usluga sigurni čit svakako.

Ključne reči: deca, mladi, savetodavno terapijski rad, mentalno zdravlje, savetodavne usluge

PRIKAZ GRUPE ZA UNAPREĐENJE VEŠTINA KOMUNIKACIJE ADOLESCENATA I RODITELJA

*Lazarević M, Todorović D, Pešić D, Raković I
Institut za mentalno zdravlje, Beograd*

Od marta 2022. godine u okviru Dispanzera za adolescente Klinike za decu i omladinu Instituta za mentalno zdravlje održavaju se grupe adolescenata i roditelja. Grupe se održavaju jednom nedeljno, u prostorijama Dnevne

bolnice za adolescente u trajanju od 90 minuta. U njih su uključeni pacijenti uzrasta 15 do 25 godina, koji se leče dispanzerski, i njihovi roditelji. Cilj ovih grupa je unapređenje komunikacije između roditelja i adolescenata, radi prevencije, blagovremenog reagovanja i smanjenja učestalosti maladaptivnih obrazaca ponašanja, kao i unapređivanja strategija za prevazilaženje problema adolescenata. Koristeći tehnike psihodrame, učesnici kroz odigravanje emotivno značajnih događaja dobijaju mogućnost da prožive neizraženu emociju, i da uz validaciju i interpretaciju drugih članova grupe i terapeuta dobiju novi uvid u svoje emocije i postupke, kao i put za promenu određenog nekonstruktivnog obrasca ponašanja, i usvajanje novog zdravijeg načina izražavanja. Poseban akcent je na uključivanju roditelja ili staratelja čija uloga u tretmanu adolescenata predstavlja temelj za prevazilaženje problema koji nose visok rizik, te je unapređenje saradnje i razumevanja terapeuta, adolescenata i roditelja srž daljeg tretmana.

Ključne reči: adolescenti, roditelji, grupna psihoterapija

DEFEKTOLOG - KO JE TO?

Mia Čarakovac

OS "Novi Beograd"

Ako svedemo sve definicije defektologije u jednu, saznaćemo da je „defektologija nauka koje se bavim određenim smetnjama u razvoju ili psihičkim, odnosno telesnim nedostacima kod dece i odraslih“. Defektologijom se bave defektolozi različitih profila i svako od njih ima svoja, gruba, zaduženja:

- Oligofrenolozi – rade sa decom i odraslima koji imaju smetnje u kognitivnom razvoju, socio-emocionalno razvoju i probleme u učenju;
- Logopedi – rade sa decom i odraslima koji imaju smetnje u govorno-jezičkom razvoju;
- Somatopedi – rade sa decom i odraslima koji imaju probleme u motoričkom razvoju;
- Tiflolozi – rade sa decom i odraslima koji imaju oštećenje vida;

- Surdolozi/surdoaudiolozi – rade sa decom i odraslima koji imaju oštećenje sluha;
- Specijalni pedagozi – rade sa decom i odraslima koji imaju poremećaje ponašanja.

Znanja i nadležnosti svih profila defektologa se prepliću, ali je značajno za svakoga ko ima potrebu za defektološkim tretmanom da dobije usluge i podršku od defektologa koji je najstručniji za oblast njihove potrebe. Ukoliko se usmere na onog defektologa koji nije primarno nadležan za njihovu problematiku, gubi se dragoceno vreme, koje je često najključniji faktor. Veoma je važno da i stručnjaci (lekari opšte prakse, pedijatri, psihijatri, psiholozi, pedagozi, socijalni radnici) koji upućuju pacijente kod defektologa razumeju koji profil defektologa se bavi kojim oblikom razvojnog ili stečenog problema, a još je važnije shvatiti da je multidisciplinarni tim taj koji može pružiti maksimalnu podršku osobi koja za podrškom ima potrebu.

Ključne reči: defektolog, profili defektologa, multidisciplinarni tim

VASPITAČ KAO (NE)MOGUĆA PROFESIJA

Saša Birta

Centar za zaštitu odojčadi, dece i omladine Beograd

Ovaj rad se temelji na mom višegodišnjem iskustvu u radu kao psihologa u domovima za decu i omladinu „Zvečanske“. Prateći psihološki razvoj korisnika, stručnu pažnju su mi privlačili i vaspitači, koji su imali „to nešto“ što je kod poverene im dece i mladeži pokretalo pozitivnu promenu. „To nešto“ se opiralo definisanju, ali se moglo imenovati kao kombinacija ličnosti, znanja, iskustva i promišljanja vaspitača. Bilo je to pre svega jedno prožimanje ličnog i profesionalnog, koje je nosilo pečat ljudskosti a koje je na stručan način unapređivalo život korisnika. Preplitanje granica ličnog i profesionalnog je skliski teren koji zahteva vešto manevrisanje između raznih krajnosti. Rad na sebi se pojavljuje kao uslov kvalitetnog rada vaspitača. U radu pokušavam da ponudim primere dobrih praksi koji svedoče da je moguće prevazilaženje dvojnosti identiteta vaspitača i da je integracija dostižna. O radu vaspitača se kod nas malo pisalo, pa se činilo da je njihov rad stručno nevidljiv. Posao vaspitača naoko izgleda običan i

svakodnevan, ali skriva veliko bogatstvo mogućnosti. Sami vaspitači budući „uronjeni“ u neposredni rad, nisu se dovoljno stručno eksponirali. Ovo je kratka priča o čaroliji jednog poziva.

Ključne reči: vaspitač, lično, profesionalno

POVEZANOST NEGATIVNIH ŽIVOTNIH DOGAĐAJA I CRTA LIČNOSTI SA SUICIDALNIM FENOMENIMA MEĐU ADOLESCENTIMA SA DEPRESIVNIM POREMEĆAJEM

*Žugić M, Mitković Vončina M, Munjiza Jovanović A, Košutić Ž
Institut za mentalno zdravlje, Beograd*

Uvod i cilj: Samoubistvo predstavlja jedan od vodećih uzroka smrtnosti u populaciji adolescenata. Pojava suicidalnih fenomena u adolescentnoj populaciji povezana je sa kompleksnom mrežom faktora rizika, koji još uvek nisu u potpunosti jasni. Cilj ovog istraživanja je ispitivanje povezanosti suicidalnih fenomena sa negativnim životnim događajima i crtama ličnosti među mladima sa depresivnim poremećajem.

Metod i uzorak: Istraživanje je sprovedeno u Dnevnoj bolnici za adolescente Instituta za mentalno zdravlje. Uzorak je činilo 80 mladih pacijenata (44,4% osoba muškog i 55,6% osoba ženskog pola), starosti između 18 i 24 godine (M 19,23 godine, SD 1,81), sa postavljenom dijagnozom depresivnog poremećaja. Instrumenti procene uključivali su Opšti upitnik za prikupljanje sociodemografskih podataka, Upitnik o temperamentu i karakteru, revidirana verzija (TCI-R), Inventar negativnih životnih događaja (*Negative Life Events Inventory*), stavku o suicidalnosti na Bekovom inventaru depresivnosti (BDI), i strukturisani klinički intervju SCID-I.

Rezultati: Analiza podataka ukazala je na veću učestalost negativnih životnih događaja kod mladih pacijenata sa identifikovanim suicidalnim fenomenima u odnosu na one bez ovih fenomena. Kada su u pitanju crte ličnosti, pacijenti sa suicidalnim fenomenima ostvarili su značajno veće skorove na dimenziji izbegavanja kazne, kao i značajno niže skorove na dimenzijama istrajnosti, u odnosu na one bez elemenata suicidalnosti.

Zaključak: Dobijeni rezultati govore o značajnoj vezi iskustava negativnih životnih događaja i specifičnog profila ličnosti sa postojanjem suicidalne

ideacije i ponašanja kod mladih sa depresivnim poremećajima. Navedeni podaci mogu dati važna usmerenja u domenu prevencije suicidalnosti u ovoj populaciji.

Ključne reči: suicidalnost, adolescencija, negativni životni događaji, crte ličnosti

ADHD DECA SA I BEZ EEG ABNORMALNOSTI I ODRŽAVANJE NA TERAPIJI METILFENIDATOM

Dobrinko Socanski

Osftold Hospital Trust, Departent of Child and Adolescent Psychiatry, Fredrikstad, Norwat

Elektroencefalografske (EEG) abnormalnosti se često javljaju kod dece s poremećajem pažnje/hiperaktivnosti (ADHD). Istraživali smo da li je pojava EEG abnormalnosti prilikom dijagnostikovanja ADHD-a uticala na upotrebu metilfenidata (MPH) u terapiji ADHD-a. Ispitanici su bili 517 dece (82,4% muškaraca), starosti između 5 i 14 godina, kojima je dijagnostikovano ADHD tokom šestogodišnjeg perioda. EEG nalazi su kodirani kao EEG sa ili bez EEG abnormalnosti. Uporedili smo starost, pol, početni pozitivan odgovor na terapiju MPH i održavanje na terapiji MPH posle praćenja od jedne i 2 godine, u slučajevima sa i bez EEG abnormalnosti. EEG abnormalnosti su takođe podeljene u dve podgrupe: slučajevi podgrupa sa epileptiformnim EEG abnormalnostima i podgrupa sa neepileptiformnim (nespecifičnim) EEG abnormalnostima. Nespecifične EEG abnormalnosti su nađene u 262 (51,3%), što je značajno više od očekivanog kod zdrave dece. Slučajevi sa EEG abnormalnostima su češće bile devojčice (59,1% naspram 48,8%). Epileptiformni EEG pronađen je kod 39 (7,5%), od kojih je 12 imalo prethodnu dijagnostikovanu epilepsiju. Početni pozitivan odgovor na MPH bio je sličan (82% naspram 79%), kao i upotreba MPH nakon godinu dana i dve godine praćenja. Nisu pronađene statističke razlike između grupa u pogledu starosti, pola ili upotrebe MPH u terapiji ADHD. EEG abnormalnosti se češće javljaju kod dece s ADHD-om nego kod zdrave dece. Deca sa i bez EEG abnormalnosti nisu se razlikovala u odnosu na početni pozitivan odgovor na MPH i održavanje na terapiji MPH nakon godinu i dve godine praćenja.

Ključne reči: ADHD, EEG, metilfenidat

BIO-PSIHO-SOCIJALNI UTICAJI NA RAZVOJ PSIHOPATOLOGIJE U ADOLESCENCIJI: PRIKAZ SLUČAJA

Radmila Ristić Dimitrijević, Luka Perišić

EUROMEDIK

Rano otkrivanje psihopatoloških elemenata koji mogu biti uvod u psihozu ili u bipolarni poremećaj, od ključnog je značaja za uspešan tretman i zaustavljanje dalje progresije kliničke slike. U radu razmatramo premorbidne blage neurorazvojne abnormalnosti adolescenta uzrasta 17 godina kao i uticaj porodičnih disfunkcionalnih odnosa, u nastanku psihičkih tegoba u smislu strahova, neuklopljenosti u društvo i povišene interpretativne spremnosti spram društva vršnjaka. Rezultati neuropsihološkog testiranja ukazuju na disfunkciju parijetalno desnostrano i disfunkciju frontalnih i temporalnih režnjeva levostrano, kao i pad na testovima egzekutivnih funkcija. Psihološko testiranje ukazuje na ličnost koja je primarno zavisno adaptirana i koja operiše na jednom graničnom nivou sa značajnim skokovima na skalama anksioznosti i bipolarnosti. Nalazi urađenih dopunskih ispitivanja, pregleda neurologa i magnetne rezonance glave, uredni su. U porodičnoj anamnezi beleži se tumor mozga kod jednog roditelja. U par kraćih razgovora sa majkom adolescenta, uz znanje adolescenta, a radi dobijanja heteroanamnestičkih podataka, stiče se kompletnija slika uslova u kojima adolescent živi, kao i utisak prisustva fenomena „duple veze“ odnosno patološke komunikacije u porodici. Roditeljska devijantna komunikacija je relativno stabilna i predstavlja trajan, sredinski stres tokom razvoja deteta i adolescenta. Ne menjajući sredinu u kojoj adolescent živi, ali uz psihoterapijsku podršku i psihofarmakoterapiju (male doze atipičnog antipsihotika), on postepeno poboljšava komunikacijske sposobnosti, spontaniji je, generalno se bolje oseća, u školu ide redovno i aktuelno priprema maturalni rad.

Ključne reči: fenomen duple veze, psihoza, adolescencija

MULTISISTEMSKE INTERVENCIJE U VISOKOKONFLIKTNIM RAZVODIMA-ISKUSTVA, IZAZOVI, OGRANIČENJA

Maja Stojanović

Centar za socijalni rad "Sveti Sava" Niš

Prema aktuelnim podacima jedna trećina svih razvoda obeležena je visokim konfliktom. . Specifičnosti konflikta su intenzitet, neuključivanje kompromisa, a sadržaj često uključuje dete i teme vezane za dete. Manipulacija detetom jedna je od odrednica ovog konflikta, a kao svoj krajnji ishod ima otudjenje deteta od roditelja. Istraživanje koje su sproveli Baker i Ben-Ami(2011) na odrasloj deci otudjenih roditelja, pokazalo je da se brojem i učestalošću strategija otudjenja koje su roditelji koristili snižava detetovo samopoštovanje ,smanjuje osećaj samoefikasnosti, povećava stopa depresije, povećava udeo nesigurne privrženosti. Ozbiljne posledice koje mogu biti vidljive tek u adolescenciji i perzistirati čitavog života, pozivaju stručnjake na visok stepen odgovornosti i što bržu, efikasniju i pravovremenu intervenciju. Mesto i uloga međuinstitucionalnih i multisistemskih intervencija ovde posebno dobijaju na značaju. Multisistemске intervencije usmerene su najpre na sistemsku procenu, a po složenosti se mogu posmatrati kroz tri nivoa; prvi- psihoedukacija, medijacija, drugi – terapija razvoda, treći – intervencije u visokokonfliktnim porodicama. Nivo intervencije proizilazi iz sistemske procene, specifičnosti i intenziteta konflikta kao i rizika za dete. Prema deskriptivnoj analizi podataka Savetovališta za porodicu CSR Niš od 2018 do 2021 godine, postoji pozitivna korelacija između upućivanja roditelja na savetodavno terapijski rad u fazi donošenja odluke o razvodu i uspešnosti tretmana. Ovo upućuje na značaj ranih intervencija i pravovremenog reagovanja svih relevantnih aktera (voditelja slučaja, suda kroz – efikasno izricanje privremenih mera) i što ranije upućivanje roditelja u komplikovanim razvodima na Savetodavno terapijski rad.

Ključne reči: visokokonfliktni razvod, manipulacija i otudjenje deteta, sistemsko savetovanje i međuinstitucionalna saradnja

KLINIČKE VINJETE

Moderatori: dr Duško Stupar, dr Minja Ninković, Dr Aleksandra Stojanović

PSIHOTIČNA EPIZODA KOD DEČAKA SA SUSPEKTNIM POREMEĆAJEM IZ AUTISTIČNOG SPEKTRA – DIJAGNOSTIČKE DILEME

*Leštarević S, Kalanj M, Grujičić R, Stupar S, Garibović E
Klinika za decu i omladinu, Institut za mentalno zdravlje
Beograd, Srbija*

Psihوتيčni poremećaji i poremećaji spektra autizma (PSA) često se javljaju udruženo. Međutim, detekcija i distinkcija ovih poremećaja može biti složena, jer pojedini fenomeni mogu biti shvaćeni kroz oba entiteta - teškoće razumevanja namera drugih kao paranoidne ideje, teškoće ekspresivne komunikacije kao poremećaj mišljenja i slično.

Cilj ovog rada je prikaz slučaja dečaka uzrasta 12 godina kojeg na pregled dovode zbog neraspoloženja, strahova, bezvoljnosti, samopovređivanja i suicidalnog ponašanja. Heteroanamnestički se dobijaju podaci o višestrukim traumatogenim događajima (partnerski konflikti i napuštanje od strane oba roditelja, vršnjačko zlostavljanje).

Kliničkom evaluacijom opserviraju se teškoće u sferi mišljenja i komunikacije. U pojedinim instancama zapaža se dezorganizovanost govora i mišljenja, sa kvalitetom karakterističnim za psihotični tip poremećaja; u drugim se evidentiraju idiosinkratični elementi karakteristični za PSA i specifična interesovanja. U socijalnom okruženju ispoljava teatralnost i manirizme, uključujući i promenu dijalekta kojim govori.

Nakon isključenja elektrofiziološke i metaboličkih poremećaja, sprovedena je psihološko-psihijatrijska eksploracija kojom je utvrđeno da su kognitivni potencijali u okvirima očekivanog za uzrast, ali da aktuelno funkcionisanje odlikuju idiosinkratični obrasci percepcije i rezonovanja, agramatičan govor i neologizmi. U nestrukturisanim i afektivno šaržiranim situacijama brzo dolazi do proboja primitivih sadržaja sa morbidnim kvalitetom. Na skali procene PANSS utvrđen je značan broj psihotičnih elemenata. Roditelji nisu bili dostupni za strukturisani intervju za autizam (ADI-R), a podaci dobijeni od dede nisu procenjeni kao validni. Na propisanu psihofarmakoterapiju dečak pokazuje umereno kliničko poboljšanje, dok idiosinkratični elementi persistiraju.

Profil pacijenta konzistentan je sa PSA u psihotizaciji, ali teškoće u potvrđivanju dijagnoze u odustvu validnih heteroanamnestičkih podataka ilustruju ovu dijagnostičku dilemu.

Ključne reči: poremećaj spektra autizma; rane dečje psihoze; komorbiditet

KLEINE-LEVINOV SINDROM – DIJAGNOSTIČKE DILEME

Duško Stupar

Klinika za neurologiju i psihijatriju za decu i omladinu, Beograd, Srbija

Kleine-Levinov sindrom je redak poremećaj spavanja, nepoznate etiologije, koji se dijagnostikuje uglavnom na kliničkim osnovama. Poremećaj prvenstveno pogađa adolescente muškog pola. Kada su budni, ovakvi pacijenti mogu ispoljavati razdražljivost, nedostatak energije (letargija) i/ili nedostatak emocija (apatija) te samim tim sindrom predstavlja jedinstvenu dijagnostičku dilemu i za neurologe i za psihijatre, posebno zbog visokog rizika da se dijagnostikuje kao psihijatrijsko stanje poput poremećaja raspoloženja. Kleine-Levinov sindromom karakterišu simptomi kao što su osećaj prekomernog umora i hipersomnije, povećan apetit (hiperfagija) i povećan seksualni nagon (hiperseksualnost). Nekoliko drugih simptoma obično prati sindrom, uključujući promene raspoloženja, kognitivnih sposobnosti pa čak i psihotični simptomi.

Prikaz slučaja: Dečak uzrasta 9 godina, prvi put se obraća dečjem i adolescentnom psihijatru zbog ponovljenih simptoma hipersomnije, hiperfagije, povlačenje u sebe i anksioznosti koje su prvi put opservirane na uzrastu od 7 godina. Njegova lična i porodična istorija je neupadljiva. Ove epizode izmena ponašanja i raspoloženja obično su trajale do deset dana, nakon čega je usledilo nekoliko meseci remisije. Rutinske laboratorijske analize krvi i urina, analize hormona bile su u granicama referentnih vrednosti. Neurološki, neurooftalmološki, EEG pregled i MR pregled endokranijuma su bili urednog nalaza. Rezultat psihološkog pregleda – IK=98.

Ključne reči: Kleine-Levinov sindrom, hiperfagija, hipersomnija, hiperseksualnost.

POREMEĆAJI IZ SPEKTRA AUTIZMA I PEDIJATRIJSKI MEDICINSKI TRAUMATSKI STRES – PRIKAZ SLUČAJA

Jelena Vasić, Emina Garibović

Institut za mentalno zdravlje, Beograd

Uvod: Poremećaji iz spektra autizma (PSA) predstavljaju grupu razvojnih poremećaja koje karakterišu deficit u komunikaciji i interakciji i prisustvo stereotipnih/repetitivnih ponašanja. Atipični autizam se razmatra kada ispoljene razvojne abnormalnosti ne zadovoljavaju dijagnostičke kriterijume za PSA ili se javljaju nakon navršene treće godine. Pedijatrijski medicinski traumatski stres (PMTS) odnosi se na psiho-fiziološke reakcije dece i njihovih roditelja na medicinska stanja ili intervencije kod deteta. Prikazaćemo slučaj dečaka sa iskustvom PMTS, kako bismo razmotrili potencijalni uticaj na razvojni tok i postojeće dijagnostičke dileme.

Prikaz slučaja: Petogodišnji dečak ispoljava smetnje u vidu nerazvijenog govora, oskudne socijalne interakcije, hiperkinetičnosti i slabosti pažnje. Dobijaju se podaci o dve operacije hidrokele na uzrastu od 22 meseca i 33 meseci. Govor se uredno razvijao do prve operacije, nakon koje dolazi do regresije govora. Regresija govora progredira nakon druge intervencije, koja se poklapa sa rođenjem brata. Nakon treće godine postaju izražene hiperkinetičnost i slabost pažnje. Kod dečaka se na osnovu dobijenih podataka, opservacije i sprovedene dijagnostike (ADI-R, CARS, ADOS-2) razmatraju dve dijagnostičke mogućnosti: PSA i atipični autizam.

Zaključak: Osim donošenja dijagnostičke odluke, otvara se pitanje na koji način ponovljeno iskustvo medicinske intervencije, sa pretpostavljenim traumatogenim potencijalom, konvergira sa razvojnim tokom dečaka i potencijalno ga modifikuje. Smatramo da bi bilo važno dalje istraživati uticaj PMTS-a na razvojni tok deteta, ali i njegov traumatogeni potencijal za roditelje. Takođe, važno je raditi na razjašnjavanju preklapanja simptoma PTSP-a kod dece i PSA. To bi doprinelo boljem prepoznavanju, mogućnosti prevencije i kreiranju individualizovanih, trauma-informisanih tretmana.

Ključne reči: autizam, atipični autizam, trauma, PTSP

DELIRIJUM KOD DECE

Minja Ninković

Klinika za neurologiju i psihijatriju za decu i omladinu, Beograd, Srbija

Delirijum je sindrom koji se karakteriše akutnim poremećajem pažnje, svesti i kognicije. Simptomi i znakovi se razvijaju veoma brzo, u toku nekoliko sati do nekoliko dana i fluktuirajućeg su toka. Delirijum je, kao stanje akutnog toka, najčešće kratkotrajan i reverzibilan a dijagnoza je prevashodno klinička. Iako je prevalencija veća kod osoba starijih od 60 godina, ipak ne postoji starosna granica za razvoj delirijuma. Postojeće studije sugerišu da se u 10% konsultativnih pregleda psihijatra u pedijatrijskim ustanovama ili čak i preko 60% u jedinicama intenzivne nege radi o razvoju delirijuma kod hospitalizovane dece. "Verovatni delirijum" uključuje prezentacije koje ne ispunjavaju u potpunosti dijagnostičke kriterijume za postavljenje dijagnoze prema postojećim klasifikacionim sistemima ali čija fenomenologija, vremenski tok, ishod i pretpostavljena etiologija isključuju bilo koju drugu psihijatrijsku dijagnozu. Iako uobičajen, delirijum kod dece često biva neprepoznat ili pogrešno dijagnostikovano od strane kliničara.

U ovom radu će biti prikazan dečak uzrasta 11 godina sa naglom izmenom ponašanja tokom febrilnosti koja je rezultovala skokom sa visine, odnosno terase stana u kome živi. Radi se o odličnom učeniku, prema anamnestičkim podacima adekvatnog funkcionisanja u okviru porodice, školske i vršnjačke grupe bez drugih zdravstvenih tegoba. Nakon urgentnog hirurškog zbrinjavanja u pedijatrijskoj ustanovi zbog fraktura donjih ekstremiteta, pod dijagnozom *Tentamen suicidii* zatražen je konsultativni pregled psihijatra.

Postavlja se pitanje diferencijalne dijagnoze, pravilne dijagnostike, lečenja i prevencije delirijuma, mogućih rizika problema psihijatrizacije i medikalizacije, razvoj drugih psihijatrijskih poremećaja kao i potreba daljeg psihijatrijskog praćenja.

Ključne reči: delirijum, pedijatrija, PTSP

PRIMENA IOP-A U CILJU KOREKCIJE POREMEĆAJA PONAŠANJA DECE

Dronjak Dragan¹, Dronjak Marija²

¹Opšta bolnica Kruševac

²Drama centar Kruševac

Poremećaji ponašanja predstavljaju heterogenu grupu poremećaja sa višestrukim činiocima nastanka. Karakteriše ih ponavljano i trajno prisustvo antisocijalnog, često agresivnog ili izazivačkog ponašanja, koje se u značajnoj meri razlikuje od socijalno očekivanog za uzrast deteta. Najčešće se uočava u školskog okruženju i može uticati na postignuća, ali i odnos školskog osoblja prema detetu.

Cilj ovog rada je prikazati model primene individualizovanog obrazovnog plana (IOP), a prema načinjenoj proceni funkcionalnosti deteta, kognitivnim potencijalima, socijalno-emocionalnoj zrelosti, te postojećim porodičnim resursima i stresorima. Praćen je napredak funkcionalnosti dečaka uzrasta 9 godina, tokom 3. razreda OŠ.

Uvidom u raniju dokumentaciju, dečak je više puta psihološki sagledan, prepoznatog prosečnog do ispodprosečnog funkcionisanja, a ranije obavljen psihijatrijski pregled ukazao na nesocijalizovani poremećaj ponašanja (F91.1). S početkom 3. razreda OŠ, načinjena je sadržajna psihološko-psihijatrijska eksploracija, a potom uz direktnu saradnju sa nastavnikom razredne nastave izrađen IOP, uz preporuke bihevioralnih tehnika i strukturisanog, usmernog vaspitnog pristupa. Takođe, primenjeno je periodično porodično savetovanje, uz mobilisanje resursa, a u cilju osnaživanja roditeljske moći.

Primenom preporučenog modela obrazovno-vaspitnog rada došlo je do poboljšanja opšte funkcionalnosti deteta (školskog uspeha), socijalne integracije, te značajne redukcije ispada u ponašanju. Prepoznata postignuća otvaraju teme moguće dijagnostičke revizije, te nefarmakološkog tretmana poremećaja ponašanja dece.

Ključne reči: Poremećaji ponašanja dece, IOP, usmeren obrazovno-vaspitni pristup

PSIHOZA SA SIMPTOMIMA ŠIZOFRENIJE KOD PACIJENTKINJE SA TERAPOREZISTENTNOM EPILEPSIJOM: PRIKAZ SLUČAJA

Aleksandra Stojanović

Centar za zaštitu mentalnog zdravlja, Univerzitetski Klinički Centar Niš, Niš, Srbija

U aktuelnoj stručnoj literaturi postoji dosta podataka o pojavi psihotičnih simptoma kod osoba obolelih od epilepsije, uz dokaze o bidirekcionoj povezanosti ova dva klinička entiteta. Ova veza se pokušava objasniti postojanjem zajedničkih patogenetskih mehanizama, uključujući i izmene u neuroanatomiji, disfunkciju neuralne migracije, moguću jedinstvenu genetsku predispoziciju. Manje je stručnih napisa o istovremenom postojanju epilepsije i psihoze sa simptomima šizofrenije kod dece i adolescenata, i velikim izazovima vezanim za terapijske opcije, a posebno kod teraporezistentne epilepsije. Na ovom mestu ćemo prikazati slučaj petnaestogodišnje pacijentkinje sa teraporezistentnom epilepsijom, postojanjem urođenih morfoloških abnormalnosti mozga, pratećom mentalnom retardacijom, kod koje dolazi do relativno nagle pojave polimorfne psihotične simptomatologije. U uslovima u kojima pacijentkinja prima više različitih antiepileptika, ima gotovo svakodnevne epileptične napade, a pojava psihotičnih simptoma korelira sa uvođenjem novog leka za epilepsiju (koji kao veoma retko neželjeno dejstvo može imati pojavu simptoma psihoze), suočili smo se sa diferencijalno-dijagnostičkim i terapijskim izazovom.

Ključne reči: epilepsija, šizofrenija, teraporezistencija

KOMPARACIJA SLUČAJA MEĐUPOLNOG/INTERSEKS STANJA I RODNE DISFORIJE DIJAGNOSTIKOVANE U PERIODU ADOLESCENCIJE

Jovana Maslak

Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu; Institut za mentalno zdravlje Beograd, Srbija

Interseks/međupolna stanja ili atipičnosti polnih odlika su termini koji se koriste za decu koja su rođena sa fizičkim polnim karakteristikama koje su ili ženske i muške u isto vreme, ili ni muške ni ženske ili su delimično muške

ili ženske. Ova stanja se mogu manifestovati kroz primarne polne karakteristike (kao što su unutrašnji i spoljašnji polni organi i hromozomska i hormonska struktura) i/ili sekundarne karakteristike. Postoji preko 40 vrsta interseks/međupolnih varijacija, sa različitim uzrocima koji se kreću od genetskih, hromozomskih, anatomskih i hormonskih. Manje je poznato da se interseks stanja mogu dijagnostikovati prvi put u adolescenciji ili odraslom dobu. Psihijatrijsko psihološka podrška u ovim stanjima je izuzetno važna kako zbog intervencije u prevazilaženju „krize dijagnoze“ za adolescenta i porodicu (šok, anksioznost i nesigirnost), tako i zbog podrške tokom medicinskih procedura. Iako ovi adolescenti nemaju primarni problem sa rodnim identitetom, situaciju dodatno komplikuje mogućnost rodne konverzije u budućnosti u nekim stanjima. U radu predstavljamo naš rad sa adolescentkinjom sa sindromom neosetljivosti na androgene (androgen insensitiviti syndrome, AIS) koji je prvi put dijagnostikovao u adolescenciji. Kao komparaciju predstavljamo adolescentkinju sa problemom rodne disforije te diskutujemo razlike u pristupu intervencijama u ova dva različita stanja.

Ključne reči: interseks stanja, adolescencija, AIS

EMOCIONALNO NESTABILNI POREMEĆAJ LIČNOSTI, KLINIČKA SLIKA KROZ PROTOK VREMENA

Darja Šegan

Univerziteti klinički centar Vojvodine, Klinika za psihijatriju

Pacijentkinja stara 16 godina. Živi sa samohranom majkom, ima dve sestre i brata, oca nije upoznala. Odnosi u porodici disfunkcionalni, materijalni uslovi teški. Hospitalizovana 11 puta tokom 28 meseci.

Tokom prve hospitalizacije u prvom planu su simptomi bulimije uz samopovređivanje. Uvedena farmakoterapija, uključena u individualnu i porodičnu psihoterapiju, rad sa nutricionistom. Pacijentkinja u lečenju učestvuje, dolazi do poboljšanja i otpusta.

Četiri meseca kasnije, hospitalizovana zbog pogoršanja bulimije uz NSSI i suicidalnu ideaciju. Pokušan nastavak ranijeg tretmana, ali pacijentkinja odbija učestvovanje u porodičnoj terapiji. Van bolnice slaba strukturacija slobodnog vremena, nema zadovoljavajuće interpersonalne relacije.

Prema podacima CZSR, majka opterećena materijalnim problemima, distancirana u odnosu na ćerku i njene emotivne probleme, što se slaže sa utiskom kliničara.

U narednom periodu, hospitalizacije učestalije i duže, tako da se praktično nadovezuju, uz vrlo kratke interhospitalne periode. Vremenom sve izraženiji otpor prema lečenju, disforija, negativizam, uz razvoj hospitalizma kao reakcije na neprihvatanje života u okviru primarne porodice, te strukturaciju ličnosti u pravcu ENPL uz histrioničnu komponentu, što potvrđuje psihološko testiranje.

Dolazi do progresivne eskalacije autoagresivnosti, sve ozbiljnijeg samopovređivanja, pokušaja suicida uzimanjem sve veće količine psihofarmaka, uz razvoj psihotičnih simptoma tokom pretposlednje hospitalizacije, kada je usled nemogućnosti uspostavljanja remisije i iscrpljivanja terapijskih mogućnosti prvo premeštena na adultno odeljenje, a zatim upućena i na produženo lečenje u Specijalnu psihijatrijsku bolnicu. Naknadno realizovana još jedna hospitalizacija zbog pogoršanja u vidu suicidalnosti, pada VND, kada postaje upadljivo vezana za majku. Hospitalizacija okončana nakon iznenadne smrti majke, nakon čega više nije bila pregledana niti hospitalizovana na Klinici za psihijatriju.

Ključne reči: ENPL, bulimia nervosa, NSSI, suicidalnost, hospitalizam

SAMOPOVREĐIVANJE I GRANIČNI POREMEĆAJ LIČNOSTI U SAVREMENOM RIZIČNOM DRUŠTVU: PRIKAZ SLUČAJA

Sladana Dragišić Labaš¹, Milana Ljubičić¹, Radmila Ristić Dimitrijević²

¹Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu

²Euromedik Beograd

U radu razmatramo društvene i porodične faktore rizika za razvoj Graničnog poremećaja ličnosti (GPL) ili Emocionalno nestabilnog poremećaja ličnosti prema MKB-10, i samopovređivanje u populaciji adolescenata i mladih odraslih. Savremeno konzumerističko (potrošačko) društvo je često opisano kao "razulareno", hiperpotrošačko, rizično, pa čak i kao "društvo graničnog poremećaja ličnosti". Granični sindrom se smatra

patološkim odgovorom na stresove uslovljene različitim društvenim (i porodičnim) promenama, koga karakterišu impulsivnost, ekstremne promene raspoloženja, narušen identitet, nestabilni ali intenzivni odnosi, autodestruktivnost (samopovređivanja i pokušaji suicida). Analizom narativa mlade osobe sa GPL i nizom samopovređivanja u dužem vremenskom periodu nalazimo prisutne mnoge od navedenih riziko faktora. Od razvoda roditelja i ranog razdvajanja od oca (koji radi u drugoj zemlji), alkoholizma majke i psihičkog zlostavljanja do odrastanja u društvu koje je kao i porodica nepredvidljivo i nepouzđano. Samopovređivanje, koje je počelo sa 16 godina povezano je sa stresom koji potiče iz nezadovoljavajućih „crno belih“ odnosa sa majkom, partnerom, prijateljicom, kao i sa osećanjima besa, krivice i „nemogućnosti da se plače“. U jednom periodu ispitanica je zloupotrebljavala alkohol i povremeno uzimala druge psihoaktivne supstance „da bi ispunila prazninu“. Posle samopovređivanja usledio je i jedan pokušaj suicida. Zbog sve veće učestalosti GPL i samopovređivanja mladih u savremenom nedovoljno strukturisanom svetu prevencija treba da počne na nivou zajednice jer je svaka bolest manje ili više uzrokovana i modifikovana društvom i kulturom.

Ključne reči: samopovređivanje, granični poremećaj ličnosti, mladi, društvo, porodica

Naslov: MENTALNO ZDRAVLJE DECE I MLADIH – nove realnosti, iskustva i znanja

Urednici:

Milica Pejović-Milovančević

Vojislav Ćurčić

Veronika Išpanović

Miodrag Stanković

Nenad Rudić

Jasminka Marković

Aleksandra Stojadinović

Roberto Grujičić

Izdavač: DEAPS, Beograd

Štampa: Copy Centar Taš, Beograd

Tiraž: 200

ISBN-978-86-916687-6-1

CIP - Каталогизacija у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

159.922.7/.8(048)

613.86-053.2/.6(048)

159.97-053.2/.6(048)

КОНГРЕС са међународним учешћем Ментално здравље деце и младих - нове реалности, искуства и знања (6 ; 2022 ; Врњачка Бања)

Књига апстраката ; Program / VI kongres sa međunarodnim učešćem Mentalno zdravlje dece i mladih - nove realnosti, iskustva i znanja, 26 - 28. maj 2022., Vrnjačka Banja ; [organizator] Društvo za dečju i adolescentnu psihijatriju i srodne struke Srbije - DEAPS ; [urednici Milica Pejović-Milovančević ...[et al.]]. - Beograd : DEAPS [Društvo za dečju i adolescentnu psihijatriju i srodne struke Srbije], 2022 (Beograd : Copy Centar Taš), - 100 str. ; 21 cm

Апстракти на срп. и енгл. језику. - Тираж 200.

ISBN 978-86-916687-6-1

а) Ментално здравље -- Деца -- Апстракти б) Ментално здравље -- Адолесценти -- Апстракти в) Психопатологија -- Деца -- Апстракти г) Психопатологија -- Адолесценти -- Апстракти

COBISS.SR-ID 66222601