

13. KONGRES PSIHOTERAPEUTA SRBIJE

Poštovanje i samopoštovanje

Zbornik rezimea



28-31. oktobar 2021.

SAVEZ DRUŠTAVA PSIHOTERAPEUTA SRBIJE

Napomena: Sadržaj rezimea je prenet u obliku u kom je autor dostavio tekst. Organizatori kongresa nisu naknadno vršili lekturu i korekturu rezimea.

Izdavači:

Savez društava psihoterapeuta Srbije, Beograd
Psihopolis institut, Novi Sad

Urednik:

Zoran Milivojević

Redakcija:

- Akademik (SKAIN) *prof. dr Gordana Dedić*, neuropsihijatar, psihoterapeut, Klinika za psihijatriju Vojnomedicinska akademija, Beograd – predsednik Naučnog odbora kongresa.
- *Dr Zoran Milivojević*, psihoterapeut, predsednik Saveza društava psihoterapeuta Srbije, predsednik kongresa.
- *Prof. dr Nevena Čalovska-Hercog*, neuropsihijatar, psihoterapeut, Fakultet za medije i komunikacije, Departman za psihologiju, Univerzitet Singidunum, Beograd.
- *Prof. Vesna Petrović*, psiholog, psihoterapeut, Fakultet za pravne i poslovne studije "Dr Lazar Vrkatić" Univerziteta Union u Beogradu.
- *Prof. dr Snežana Milenković*, psiholog, psihoterapeut, Filozofski fakultet, Odsek za psihologiju, Univerzitet u Novom Sadu.
- *Prof. dr Tatjana Vukosavljević-Gvozden*, psiholog, psihoterapeut, Odeljenje za psihologiju, Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu
- *Prim. dr Zoran Đurić*, psihijatar, psihoterapeut, Klinika za psihijatrijske bolesti „Dr Laza Lazarević“, Beograd.
- *Prof. dr Tatjana Milivojević*, filozof, psihoterapeut, Visoka škola socijalnog rada, Beograd

Organizacija XIII kongresa psihoterapeuta Srbije:

- **Naučni odbor:** prof. dr Gordana Dedić, predsednik, prof. dr Nevena Čalovska Hercog, prof. dr Jelena Šakotić-Kurbalija, prof. dr Tatjana Vukosavljević-Gvozden.
- **Organizacioni odbor:** predsednik prof. dr Žilijeta Krivokapić, sekretar Milena Marković, Sanja Perić, Ivana Ščekić, dr Ivan Ilić, dr Anđelka Kolarević, dr Željko Vilotijević, Dragan Kurbalija i dr Jelica Satarić.
- **Predsednik kongresa:** dr Zoran Milivojević, predsednik Saveza.

Dizajn i prelom:

Zoran Živančević

ISBN: 978-86-6423-098-8

Elektronsko izdanje, 2023.

POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE

SAMOPOŠTOVANJE SE ODNOSI na sveukupni osećaj čovekove sopstvene vrednosti i procenu lične vrednosti pojedinca. Samopoštovanje utiče na misli, osećanja i ponašanje čoveka i kao i na to kako sam reaguje na događaje i iskustva.

Samopoštovanje je ključni aspekt mentalnog zdravlja i blagostanja osobe, posebno tokom godina adolescencije. Kod mladih ljudi, samopoštovanje može imati dubok uticaj na njihove buduće veze, akademske rezultate i opšte zadovoljstvo životom.

Na razvoj samopoštovanja kod mladih utiču različiti faktori, uključujući genetiku, porodičnu dinamiku, društveno i kulturno okruženje, kao i lična životna iskustva i uticaj medija.

Psihodinamički pristup posmatra samopoštovanje oblikovano iskustvima iz ranog detinjstva, posebno onima koji uključuju odnose sa primarnim negovateljima. Način na koji se osoba odnosi prema roditeljima i doživljava događaje kao što su pohvale ili kritike, doživljaj da su voljeni ili zanemareni, može imati trajan uticaj na formiranje njihovog samopoštovanja.

U današnjem svetu, društveni mediji i tehnologija imaju značajan uticaj na samopoštovanje ljudi, sa pozitivnim i negativnim efektima. S jedne strane, društveni mediji mogu pružiti platformu za ljude da se povežu i pokažu svoje talente, što dovodi do povećanog samopouzdanja i samopoštovanja. S druge strane, društveni mediji takođe mogu podstaći poredjenje i doprineti osećaju neadekvatnosti, što dovodi do smanjenja samopoštovanja. Za pojedince je važno da neguju samopoštovanje kroz samorefleksiju, pozitivan razgovor sa sobom i okružujući se ljudima koji ih podržavaju.

Visoko samopoštovanje karakteriše osećanje poverenja i samovrednovanja, i obično se povezuje sa pozitivnim ishodima, kao što su bolji međjuljudski odnosi, bolji akademski učinak i veća otpornost pred životnim izazovima. Nisko samopoštovanje, s druge strane, karakteriše negativne misli i osećanja o sebi, što može dovesti do negativnih ishoda, kao što su smanjeni akademski rezultati i povećana ranjivost na negativne životne događaje što može povećati rizik od depresije i drugih mentalnih problema.

Glavna tema 13. kongresa psihoterapeuta Srbije je samopoštovanje i psihoterapeuti iz Srbije, kao i oni iz inostranstva će pokušati da odgovori na različite teme vezane za ovu temu kongresa.

Kroz plenarna predavanja, usmena saopštenja, radionice, simpozijume, okrugle stolove i posterne prezentacije, psihoterapeuti će biti u prilici da obogate svoja teorijska i praktična znanja i da razmene iskustva u radu sa svojim klijentima.

Kao i prethodnih godina, zaslužnom pojedincu, biće dodeljena tradicionalna nagrada “dr Vladeta Jerotić” za doprinos u psihoterapiji, koja se ove godine dodeljuje šesti put.

Predsednik naučnog odbora kongresa
Prof. dr Gordana Dedić

Plenarna predavanja

RESTORING THE FREE SELF, A CHALLENGE FOR PSYCHOTHERAPISTS

*Dr. Willem Lammers,
MSc. in Psychology, TSTA(P)*

PLENARNO PREDAVANJE

This keynote navigates the challenging landscape of the Free Self, acting from personal agency and empowerment, and the bound self, limited by biological, psychological, and social influences. Through an examination of roles and obligations that the Self takes on, it uncovers the influences of factors like sex, age, gender, race, and class, emphasizing how these aspects can both empower and constrain the individual.

Delving into the continuum of adaptation, with narcissism and servitude as significant manifestations, the talk highlights the differentiation between the bound and unbound Self and how societal constructs impact these states. It culminates in a deep exploration of the process of restoring the free Self within psychotherapy, shedding light on the challenges involved in helping individuals find meaning in life and reconnect with their free selves.

Open to questions and interactive dialogue, this keynote is an invitation for professionals to engage with the profound power and complexity of the Self. It encourages a nuanced appreciation of how these conflicting dimensions influence healing through psychotherapy. Join us for an exploration that challenges conventional thinking, opening new horizons in the field of psychotherapy, and offering insights into the essential human endeavor of understanding oneself and finding one's place in the world.

OD SAMOPOŠTOVANJA DO SAMOPRIHVATANJA

Zorica Marić

PLENARNO PREDAVANJE

Ljudima ponekad izgleda nelogično da sebe vrednuju pozitivno onda kada su svesni svojih grešaka. Nekim ljudima zvuči paradoksalno ideja da globalno negativno vrednovanje sebe predstavlja kognitivno iskrivljenje, dok isti mentalni postupak nije kognitivno iskrivljenje onda kada se uopštavanje vrši u pozitivnom smeru. Stoga je Albert Elis, tvorac racionalno-emotivno bihejvioralne terapije ponudio filozofiju odustajanja od globalne procene sebe, kao legitimni izbor i alternativu samopoštovanju.

Osećaj samopoštovanja zasnovan na proceni sopstvene vrednosti najčešće je nestabilan i promenljiv u zavisnosti od toga da li osoba svoju vrednost procenjuje na osnovu svojih dobrih ili loših dela i osobina. Ljudi su skloni da sebe obezvređuju zbog svojih loših postupaka i da sebe idealizuju zbog svojih dobrih postupaka. Samobezvređivanje prati osećaj manje vrednosti i depresivno raspoloženje, a samoidealizovanje prati osećaj više vrednosti i euforično raspoloženje. Bezuslovno prihvatanje sebe predstavlja alternativu samoobezvređivanju i samoidealizaciji i podrazumeva svesno odbijanje davanja sebi globalne procene, uz istovremenu svest o svojim postupcima i procenu svojih postupaka i osobina na kontinuumu dobro - loše.

Međutim, bezuslovno prihvatanje sebe je donekle nadljudska i antibiloška kognitivna aktivnost. Ljudi su najverovatnije biološki predisponirani ka preterano generalizovanom mišljenju, bilo negativnom ili pozitivnom. Ove biološke sklonosti u interakciji sa socijalnim uticajima, naročito tokom detinstva, utiču na stvaranje preterano negativnih ili pozitivnih generalizacija o sebi, što se kasnije ispoljava u globalno negativnom ili pozitivnom stavu prema sebi. Fi-

lozofija bezuslovnog prihvatanja sebe možda nije biološki i socijalno ukorenjena sklonost, kao što je generalizovana procena sebe, ali ni pozitivno vrednovanje sebe i samopoštovanje nije idelano rešenje za svakog čoveka. U plenarnom predavanju razmotrićemo empirijske, teorijske i filozofske aspekte oba koncepta, kao i kliničke implikacije i psihoterapijsku primenu.

Ključne reči: rebt, samoprihvatanje, samopoštovanje, kliničke implikacije

DA LI JE SAMOPOŠTOVANJE INTERNALIZOVANO POŠTOVANJE?

Dr Zoran Milivojević

TA centar

PLENARNO PREDAVANJE

Prilazimo razvoju samopoštovanja kroz razvojnu perspektivu, a u okviru transakcione analize kao teorijskog okvira.

Poštovanje definišemo kao sklop osećanja i ponašanja koji nastaju onda kada osoba koja poštuje ocenjuje drugu osobu kao nekoga ko ima određene kvalitete koje onaj koji poštuje visoko ceni. Što neko ima više kvaliteta koje osoba ceni, to je poštovanje intenzivnije. To ukazuje na vertikalnu dimenziju poštovanja. Suprotnost poštovanju je prezir kojeg osoba koja prezire oseća kada ocenjuje da je drugi po svojim osobinama ispod nekog pretpostavljenog minimuma ljudske vrednosti. Savremena teorija ljudskih prava smatra da mora postojati bazično ili minimalno poštovanje svakog čoveka, bez obzira šta je on loše uradio. Prema ovoj teoriji prezir, kao i mržnja su oblici dehumanizacije drugog čoveka.

Polazimo od toga da dete kada dođe na ovaj svet ima neko urođeno osećanje lične vrednosti i telesnog integriteta. Tokom razvoja ono od majke i drugih članova porodice dobija socijalnu potvrdu da jeste vredno ljudsko biće, a kroz prihvatanje, ljubav i poštovanje. Kroz proces internalizacije ove spoljne figure „naseljavaju“ deo detetove psihe (eksteropsihu) i postaju pozitivni unutrašnji objekti. Na ovaj način spoljašnji odnos između poštujućih i prijateljskih drugih postaje unutrašnji prijateljski i poštujući odnos između internalizovanih drugih i detetovog ega (ego stanje Deteta).

Internalizovano poštovanje od članova porodice čini prvi sloj samopoštovanja, a u pubertetu i ranoj adolescenciji mlada osoba ima potrebu da bude prepoznata kao vredan i poštovan član svog „ple-

mena“ vršnjaka. Ukoliko dođe do toga, tada se formira drugi sloj samopoštovanja. Nakon toga osoba je spremna da se suoči sa svetom odraslih u kojem će sasvim sigurno postojati i oni koju osobu neće poštovati i koji će biti odbacujući i neprijateljski.

Razmatraćemo i razlike između samopoštovanja sa jedne strane, i ponosa, samopouzdanja, samoljubavi sa druge strane.

THE DRAWING THAT HEALS

*Lucia Moretto, psychologist, psychotherapist, supervisor
Director of the Biennial Course
in Onyric Drawing and Psychodrama
at the Psychotherapy and Psychodrama Studio
in San Donà di Piave Venice
and at ARPsiC in Sibiu Romania
Teacher at the School of Psychodrama in Milan*

PLENARNO PREDAVANJE

Onyric Drawing emerges as a product of the convergence between Surrealist art and the realm of Deep Psychology. This artistic form serves as a direct conduit for the expression of unconscious processes, untethered from the constraints of rational control. Much like dreams, it conveys its message through the language of symbols. Symbols, within this context, stand as potent instruments for fostering the development of an individual's personality, facilitating transitions across various strata of consciousness, and culminating in a comprehensive understanding that encompasses cognitive, emotional, affective, and spiritual dimensions.

Onyric drawing, when complemented by appropriate guidance and instructions, facilitates the emergence of submerged knowledge through the medium of symbolic imagery. This process, in turn, offers a fresh perspective on life circumstances, allowing for the establishment of new patterns of self-identification and the exploration of hitherto uncharted horizons. In this context, psychodrama emerges as an effective technique for the revelation and exploration of these symbols through enacted scenes.

This presentation endeavors to present the theoretical underpinnings of Onyric Drawing, elucidating its principles and methodologies. Additionally, it provides illustrative examples of its application in both

individual therapeutic settings and within the context of psychodrama groups. These examples showcase the transformative potential of On-
yric Drawing as a therapeutic tool, shedding light on its versatility and effectiveness in promoting healing and self-discovery.

TRANSACTIONAL ANALYSIS FROM THE PERSPECTIVE OF THE NEUROCOGNITIVE CONCEPT OF THE “MEMORY OF THE FUTURE”

*Prof. Dmitri I. Shustov, MD, PhD, TSTA (p)
Chair of Psychiatry Department*

PLENARNO PREDAVANJE

In this presentation, we will discuss an emerging neurocognitive concept of “the Memory of the Future” (MF) in the context of its close relationship with Transactional Analysis. We will consider genetic and phenomenological similarities between implicit MF and the concept of life script in TA. We will have a closer look on the advantages of conceptualizing Transactional Analysis through the methodology of neuroscience and unfolding new opportunities for research and therapy. We will provide a classification of therapeutic approaches based on the memory research and will invite the participants to engage in some exercises that are part of a corresponding online training program. The presentation will make use of clinical examples to facilitate the understanding of the theory.

PSYCHOTHERAPY AS AN ETHICAL PROCESS

Umberta Telfener

PLENARNO PREDAVANJE

As President of EFTA I intend to give a welcome to the participants and describe the multiple initiatives that EFTA has undertaken, initiatives that require the active participation of the members. I will describe the Conversations, the Interviews, the Focus Groups ready to start, the project with Kyriaki Polykroni Gossips in front of the family. I wish to highlight the importance and fun of the TIC encounters, where I have learned so much because of the interactive and reflexive atmosphere.

SAMOPOŠTOVANJE I NJEGOVE ALTERNATIVE – BEZUSLOVNO PRIHVATANJE SEBE I SAOSEĆANJE PREMA SEBI

*Prof dr Tatjana Vukosavljević Gvozden
Odeljenje za psihologiju, Filozofski fakultet, Beograd*

PLENARNO PREDAVANJE

Negativna slika o sebi predstavlja značajan aspekt niza psiholoških problema i mentalnih poremećaja. Unutar široke paradigme kognitivno-bihejvioralne terapije razvijeni su različiti modeli za prevazilaženje negativne slike o sebi od kojih ćemo razmotriti sledeće:

1. transdijagnostički terapijski model kognitivne terapije za rad sa niskim samopoštovanjem koji ima za cilj razvoj izbalansirane i realistične slike o sebi;
2. terapijski model racionalno-emotivne bihejvioralne terapije koji ima za cilj razvoj bezuslovnog prihvatanja sebe i
3. terapijski model terapije fokusirane na saosećanje koji ima za cilj zamenu destruktivnog samokriticizma saosećajnim odnosom prema sebi.

Cilj nam je da predstavimo ove modele i da razmotrimo tačke u kojima se ova gledišta približavaju, kao i tačke u kojima su nesaglasne. Neke od tačaka saglasnosti: isticanje kompleksnosti i pogrešivosti ljudskih bića - mane i ograničenja neodvojivi su deo ljudskog dizajna, baš kao i pozitivna svojstva, tako da cilj terapije nikako ne može biti ostvarenje potpuno pozitivne slike sebi. Pored toga, prihvatanje sebe predstavlja značajan deo sva tri modela, ali uz izvesne razlike u mišljenju i načinima na koje se ono postiže. Trening saosećanja može se integrisati u mnoge terapijske modele, posebno u radu sa traumatizovanim osobama. Iako svaka psihoterapijska škola nastaje uz mnoštvo kritika

na račun drugih škola vidljive su tačke približavanja unutar KBT-a i između KBT-a i drugih terapijskih paradigmi.

Ključne reči: samopoštovanje, bezuslovno prihvatanje sebe, saosećanje

Okrugli sto

GRUPNI RAD SA ŽENAMA ŽRTVAMA PORODIČNOG NASILJA U SAVETOVALIŠTU – DILEME I PITANJA

*Mr sci.med. Nevenka Badnjarević, Jasminka Veselinović,
Slađana Ivanović, Maja Marković
Savetovalište za brak i porodicu,
Gradski centar za socijalni rad Beograd*

OKRUGLI STO

Okrugli sto se bavi razvojem novih oblika rada i stvaranja objedinjenog sistemskog pristupa slučajevima porodičnog nasilja u Savetovalištu za brak i porodicu Gradskog centra za socijalni rad (GCSR) Beograda. Okrugli sto se sastoji od uvodnog dela i diskusije psihoterapeutkinja koje vode grupe za žene žrtve porodičnog nasilja.

U **prvom delu** biće prezentovana istorija rada sa nasiljem u porodici u našoj instituciji, počev od individualne i partnerske psihoterapije, zatim preko 20 godina edukativnih programa obuke za profesionalce iz sistema socijalne zaštite. Diskutovaće se razvoj rada sa porodičnim nasiljem u kontekstualnim i institucionalnim okvirima nekada i sad.

U **drugom delu** govoriće se o stvaranju novog programa za grupni rad sa ženama žrtvama porodičnog nasilja u Savetovalištu od 2019. godine do danas. Rezultati kvantitativne i kvalitativne analize efekata grupnog rada, sa dilemama daljeg razvoja, biće prezentovani.

U **trećem delu** razmatraće se pitanje poštovanja i samopoštovanja kod žena žrtava porodičnog nasilja, značaj tih pitanja u odnosu između voditeljki i učesnica grupe, i u odnosu samih učesnica grupe.

U **četvrtom delu** predstaviće se jedinstveni objedinjeni sistemski pristup rada sa nasiljem u porodici u Savetovalištu danas. On obuhvata individualni i partnerski psihoterapijski rad, zatim rad sa ženom u okviru grupe za žene žrtve nasilja u porodici, i rad sa muškarcima u

grupi za počinioce porodičnog nasilja. Predstavićemo oblike komunikacije između uključenih psihoterapeuta kao i značaj i poteškoće u toj komunikaciji. Otvorićemo pitanje izazova za lični rad terapeuta po pitanju sopstvene polne uloge i stavova prema suprotnom polu. Razmotrićemo moguće oblike “transfera” ličnih delova u profesionalni rad sa klijentima i saradnju sa kolegama. Prezentacije će biti ilustrovane primerima iz prakse i otvorene za diskusiju i pitanja iz publike.

Ključne reči: grupni rad, žene, žrtve, porodično nasilje

Simpozijumi

PSIHOTERAPIJSKA POMOĆ PORODICAMA OSOBA SA MENTALNIM I NEUROKOGNITIVNIM POREMEĆAJIMA – KBT PERSPEKTIVA

Moderator: Goran Čuturilo

*REBT centar Udruženje za kognitivne
i bihejvioralne terapije Srbije*

SIMPOZIJUM

U psihoterapijskoj praksi srećemo se sa klijentima koji kao neformalni negovatelji brinu o članovima porodice koji imaju hronične mentalne ili neurokognitivne poremećaje. Literatura obiluje značajnim podacima koji ukazuju da su članovi porodice osoba sa mentalnim i neurokognitivnim poremećajima pod većim rizikom za razvoj simptoma hroničnog stresa, sagorevanja i psihijatrijskih poremećaja. Identifikovani su njihovi emocionalni, bihejvioralni i socijalni problemi, kao i okidači disfunkcionalnih reakcija. Utvrđeno je da porodični sukobi, finansijski problemi, neizvesna budućnost, socijalna izolacija, društvena stigma, samostigmatizacija i nedostatak podrške predstavljaju najčešće okidače stresa i utiču na rizik za psihopatologiju članova porodice. Takođe, emocionalni ispadi i disfunkcionalna ponašanja članova porodice negativno utiču na intenziviranje i učestalost simptoma kod obolelog člana.

S obzirom na brojnost i kompleksnost izazova vezanih za porodičnu ulogu i ulogu neformalnog negovatelja, važno je da psihoterapeuti prepoznaju njihove probleme i potrebe, kao i da ih eksplicitno adresiraju u terapijskom procesu. Prikazaćemo najčešće probleme porodica osoba sa smetnjama u razvoju, autizmom, poremećajem pažnje i hiperaktivnosti, psihijatrijskim poremećajem, kao i smernice za psihoterapiju i podršku u vidu konkretnih strategija i intervencija. Posebno ćemo razmotriti emocionalne i praktične probleme pove-

zane sa stigmom i samostigmatizacijom i konkretne načine prevazilaženja. U diskusiji teme usmerićemo se na značaj individualnog i porodičnog pristupa, kako za pružanje podrške članovima porodice, tako i za terapiju pogođenog člana.

Ključne reči: KBT, porodica, stigma, psihijatrijski poremećaji, neurokognitivni

Teme i učesnici u okviru simpozijuma:

1. **Goran Čuturilo:** KBT sa članovima porodice dece sa smetnjama u razvoju
2. **Emilija Popović, Maja Ristović:** REBT sa sibličima osoba obolelih od psihijatrijskih bolesti
3. **Nevena Jokić:** KBT sa članovima porodica osoba sa autizmom
4. **Mirjana Marković:** Izazovi roditeljstva kada dete ima poremećaj pažnje i hiperaktivnosti
5. **Dragana Mijailović:** Samostigmatizacija kod članova porodica osoba sa mentalnim poremećajima

KBT SA ČLANOVIMA PORODICE DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU

Goran Čuturilo
Univerzitetska dečja klinika

USMENO SAOPŠTENJE

Psihoterapija za članove porodice dece sa smetnjama u razvoju ima za cilj da poboljša njihovo mentalno zdravlje, donošenje odluka i funkcionisanje porodice. Roditelji i porodica kao celina imaju ključnu ulogu u razvoju deteta i njegovoj adaptaciji na neurorazvojna ograničenja. Istraživanja pokazuju da na ishode mentalnog i telesnog zdravlja dece negativno utiču disfunkcionalna ponašanja roditelja, nezdravi emocionalni odnos prema detetovim problemima (na primer krivica, sram, depresivnost), visok nivo ukupnog distresa i nestabilnost porodičnog sistema. Ova veza je dvosmerna tako da teži neurorazvojni problemi kod deteta i udruženost sa urođenim manama i drugim poremećajima zdravlja utiču na mentalno zdravlje roditelja, braće i sestara.

Psihička reakcija roditelja na neurorazvojnu bolest deteta ima svoj tipični tok, uz moguća individualna odstupanja. Inicijalne reakcije na saznanje da dete ima bolest sa celoživotnim ograničenjima u psihičkom i fizičkom funkcionisanju obično su neverica, odbacivanje ili minimizacija predloženih ishoda. Ova faza može biti praćena anksioznošću, depresivnošću, regresivnim fenomenima. Druga faza obično nastupa brzo, a odlikuju je ljutnja ili bes usmereni prema bliskim osobama, zdravstvenim radnicima ili sebi. Treću fazu karakterišu obeshrabrenost, tugovanje, depresivnost. Završna faza predstavlja dugoročnu, više ili manje uspešnu adaptaciju na promene ranijeg ili zamišljenog načina života te dugoročnu perspektivu frustracija poput neizvesnosti i odricanja. Ovu fazu mogu karakterisati fleksibilna uverenja i korisna ponašanja i odluke, ili rigidna uverenja sa štetnim emocionalnim i ponašajnim posledica-

ma. Roditelj može zastati u nekoj od prve tri faze, kada izostaje željeno adaptivno prihvatanje.

KBT pruža roditeljima i članovima porodice mogućnost da usvajanjem ABCDE modela kognicije, emocija i ponašanja postanu svesni na koji način stvaraju i održavaju svoje nekonstruktivne emocije i ponašanja, kao i na koji način mogu da ih menjaju i donose korisnije životne odluke. U okviru simpozijuma izložićemo primere iz prakse sa fokusom na plan tretmana i konkretne psihoterapijske metode.

Ključne reči: deca sa smetnjama u razvoju; KBT

REBT U RADU SA SIBLINZIMA OSOBA OBOLELIH OD PSIHIJATRIJSKIH BOLESTI

Emilija Popović, Maja Ristović

USMENO SAOPŠTENJE

Uticaj psihijatrijskih bolesti često prelazi granice pojedinaca, značajno utičući na njihove porodice. Dok se dosta pažnje posvećuje roditeljima i samim pacijentima, braća i sestre osoba sa psihijatrijskim bolestima često ostaju u senci. Ovi srodnici suočavaju se sa mnoštvom praktičnih i emocionalnih izazova koji se protežu od detinjstva do odrasle dobi. Razumevanje specifičnih izazova s kojima se ova grupa suočava je ključno za pružanje adekvatne psihološke pomoći i podrške. Okolnosti u kojima se nalaze kao što su nemogućnost kontrole i neizvesna budućnost mogu uticati na pojavu intenzivnog stresa, bespomoćnosti, anksioznosti i opteretiti ih preranim sazrevanjem. Ono o čemu dosledno izveštavaju siblizi osoba obolelih od psihijatrijskih oboljenja jeste složen skup negativnih emocija, uključujući bes, krivicu, tugovanje, strah, ljubomoru i anticipatornu anksioznost. Nažalost, ove emocije često ostaju neartikulisane, što može doprineti osećaju izolacije i doživljaju usamljenosti.

Većina tretmana dostupnih siblizima uglavnom ima grupni format i koristi psihoedukativni pristup. REBT terapija, sa svojim fokusom na kognitivnom restrukturiranju, može ponuditi praktične metode za rad sa ovom populacijom. Identifikacija i preispitivanje iracionalnih uverenja može pomoći u obradi bolnih osećanja i učiniti da se srodnici osećaju manje nemoćno pred izazovima koje donosi bolest člana porodice. U izlaganju ćemo se osvrnuti i na pojedine tehnike pomoću kojih siblizi mogu razviti veštine potrebne za uspostavljanje zdravih granica i zaštitu vlastite dobrobiti. Bezuslovno samoprihvatanje može biti posebno korisno u smanjenju osećaja

krivice ili manje vrednosti. Izlaganje će pružiti bolje razumevanje ovih izazova kroz detaljnu formulaciju slučaja i ilustraciju upotrebe REBT tehnika na konkretnom primeru.

Ključne reči: kognitivno-bihejvioralna terapija, psihološka podrška siblinzima, porodica, kognitivno restrukturiranje

KBT PRISTUP U RADU SA ČLANOVIMA PORODICA OSOBA SA AUTIZMOM

Nevena Jokić

Udruženje za kognitivne i bihevioralne terapije Srbije

USMENO SAOPŠTENJE

Primarni negovatelji osoba sa poremećajem iz spektra autizma su u najvećem broju slučajeva njihovi biološki roditelji ili jedan od njih. Podizanje deteta sa autizmom samo po sebi postavlja pred negovatelja veliki broj izazova koji dovode do praktičnih, socijalnih i emocionalnih problema.

Već u detetovom ranom detinjstvu, većina roditelja nailazi na suočavanje sa stigmom, poteškoće prilikom postavljanja dijagnoze, nerazumevanje okoline i razne druge barijere. Prilagođavanje potrebama deteta sa autizmom zahteva razumevanje njegovih potreba, poštovanje njegove specifične dnevne rutine, obezbeđivanje i koordinaciju tretmana, zdravstvene nege i adekvatnog obrazovanja, kao i ulaganje velike količine energije u svakodnevne aktivnosti. Iako ovo samo po sebi zvuči kao posao sa punim radnim vremenom, roditelji su često i zaposleni, vode računa o drugoj deci, obavezama i domaćinstvu. Kako dosta osoba sa ovom dijagnozom nije radno sposobno, roditelji postavljaju pitanje gde će njihova deca provoditi vreme nakon završene škole, a uobičajeno je da im je najveća briga šta će biti sa njihovom decom kada njih ne bude bilo. Hronično su iscrpljeni, a teret obaveza i stres mogu dovesti do nedostatka vremena za sebe i poremetiti odnose sa ostalim članovima porodice i prijateljima. Stoga je roditeljima, pored pomoći u rešavanju praktičnih problema, potrebna i pomoć u nošenju sa interpersonalnim problemima. Roditelji mogu razviti različite emocionalne poremećaje u zavisnosti od načina na koji percipiraju životnu situaciju u kojoj se nalaze.

U izlaganju ćemo prikazati na koje načine KBT pristup može da se koristi u radu sa članovima porodica osoba sa autizmom. KBT im može pomoći da identifikuju, preispitaju i promene neadaptivne obrasce mišljenja pomoću kojih održavaju svoje nekonstruktivne emocije, kao i da razviju veštine potrebne za prevladavanje stresnih situacija, rešavanje praktičnih i interpersonalnih problema.

Ključne reči: KBT, autizam, članovi porodice

IZAZOVI RODITELJSTVA KADA DETE IMA POREMEĆAJ PAŽNJE I HIPERAKTIVNOSTI

Mirjana Marković
Centar za dečiju psihologiju

USMENO SAOPŠTENJE

Deca sa poremećajem pažnje i hiperaktivnosti i njihove porodice suočavaju se sa brojnim izazovima. Simptomi poremećaja kao što su hiperaktivnost, impulsivnost i nepažnja mogu da se menjaju tokom godina, ali poteškoće su prisutne u bilo kojoj fazi odrastanja. U porodicama je prisutno više konflikata, što može pogoršati odnos deteta i roditelja. Majke su u većini slučajeva najviše prisutne u vaspitanju deteta, nezavisno od kulture i geografske sredine. Najčešće pomažu detetu u školskim aktivnostima, odlaze na roditeljske sastanke i organizuju svakodnevne aktivnosti deteta. Samim tim, češće su izložene negativnim efektima detetovog poremećaja i češće optužene za loš akademski uspeh i neprilagođeno ponašanje deteta.

Problemi roditelja i porodična disfunkcija često su povezani sa učestalošću i ozbiljnošću simptoma poremećaja pažnje i hiperaktivnosti kod deteta, dok je poboljšanje simptoma povezano sa konstruktivnim angažovanjem porodice i saradnjom roditelja sa detetovim terapeutom. Ovo je razumljivo, s obzirom da su deca pod uticajem dinamike u porodici. Roditelji su glavni izvor socijalizacije i emocionalne regulacije svoje dece, a deca modeliraju regulaciju i izražavanje emocija svojih roditelja. Percepcija detetovih simptoma značajno utiče na interakciju roditelja sa detetom. Istraživanja pokazuju da roditelji dece sa poremećajem pažnje i hiperaktivnosti više kontrolišu svoje dete, češće koriste kažnjavanje i verbalne prekore, manje su prihvatajući u odnosu na dete i imaju lošije odnose sa detetom. Ovo nije iznenađujuće jer detetovi simptomi predstavljaju stalne emocionalne okidače za roditelje, što tokom vremena dovodi

do formiranja relativno stabilnih uverenja, koja povratno utiču na njihove situacione percepcije, atribucije i posledične emocionalne i bihejvioralne reakcije.

Postoji nekoliko edukativnih programa za roditelje usmerenih na poboljšanja njihovih veština kontrole detetovih simptoma i socijalizovanje deteta. U ovom izlaganju usmerićemo se na emocionalne aspekte roditeljstva i prikazati REBT metod emocionalne regulacije, koji uključuje promenu disfunkcionalnih stavova i uverenja koja remete konstruktivno ponašanje roditelja u svakodnevnim situacijama sa detetom.

Ključne reči: roditeljstvo, ADHD, REBT, izazovi

PREVAZILAŽENJE SAMOSTIGMATIZACIJE KOD ČLANOVA PORODICA OSOBA SA MENTALNIM POREMEĆAJIMA

Dragana Mijailović

Dom zdravlja "Dr Đorđe Kovačević", Lazarevac

USMENO SAOPŠTENJE

Stigmatizacija i samostigmatizacija osoba sa psihijatrijskim poremećajima snažno utiču na kvalitet života ne samo obolelih, već i članova njihovih porodica. Prema istraživanjima od 40% do 79% članova porodica osoba sa dijagnozom psihijatrijskog poremećaja smatra da ih socijalna sredina obezvređuje, dok je oko 50% članova porodica sklono samooptuživanju, osećanju krivice i sramote, skrivanju svoje veze sa obolelim i društvenoj izolaciji.

Samostigmatizacija je proces u kojem osoba prihvata društvene predrasude i integriše te negativne stavove kao deo svog sistema uverenja i poimanja sebe. Rezultat je samoobezvređivanje, a najčešće emocionalne posledice su osećanje krivice i sramote, depresija, strah od odbacivanja sredine, stres, povlačenje od socijalne sredine ili bes i agresivni ispadi. Na primer, problemi sa kojima se najčešće susreću roditelji osoba sa psihijatrijskim i neurorazvojnim poremećajima su okrivljavanje socijalne sredine za njihovu roditeljsku ulogu. Stereotipi koji potkrepljuju krivicu odnose se na genetiku (npr. preneli su loše gene) i neispunjavanje idealizovanih standarda odgajanja i nege (npr. oštetili su dete svojim načinom odgajanja i nege). Ovakav vid stigmatizacije utiče da roditelji ulaze u proces samostigmatizacije, usvajanjem uverenja koja dovode do optuživanja sebe, osećanja krivice, socijalne distance, samoizolacije ili eksternalizovanja patnje, besa i agresije prema društvu. Slično, siblizi su stigmatizovani društvenim stavovom o „kontaminiranosti“ mentalnim poremećajima, bilo biološki (npr. „loši geni“) ili vaspitanjem (npr. „problematična poro-

dica“). Pod uticajem stigme, siblizi razvijaju sopstvena iracionalna uverenja o sebi, a rezultat je da se „osećaju kontaminirano“ i manje vredno, nose teret sramote, povlače se, skrivaju porodične veze ili osećaju bes i agresivnost u odnosu na sredinu.

U izlaganju ćemo prikazati proces samostigmatizacije iz REBT perspektive, tipične ABC modele i iracionalna uverenja u osnovi samostigmatizacije, kao i metode i tehnike koje se mogu koristiti u rešavanju emocionalnih i praktičnih problema koji proističu iz procesa samostigmatizacije.

Ključne reči: samostigmatizacija, psihijatrijski poremećaji, REBT, siblizi, krivica, izolacija

KOGNITIVNO-BIHEJVIOURALNA TERAPIJA FOKUSIRANA NA POZITIVNO MENTALNO ZDRAVLJE

Moderator: Zorica Marić

*REBT centar Udruženje za kognitivne
i bihevioralne terapije Srbije*

SIMPOZIJUM

Kognitivno-bihevioralna terapija se odnosi na skup intervencija koje dele osnovnu premisu da se mentalni poremećaji i psihološki stres održavaju maladaptivnim kognitivnim faktorima. Terapijske strategije za promenu maladaptivnih kognicija dovode do promena u emocionalnom poremećaju i problematičnom ponašanju. Na ovim premisama razvijeni su specifični protokoli usmereni na promenu distinktivnih kognitivnih i bihevioralnih faktora održavanja svakog konkretnog poremećaja.

U skladu sa medicinskim modelom psihijatrije, opšti cilj KBT tretmana je smanjenje simptoma, poboljšanje funkcionisanja i remisija poremećaja. Protokoli tretmana različitih mentalnih poremećaja su sistematski empirijski validirani, tako da se danas kognitivno-bihevioralna terapija smatra terapijom izbora u tretmanu brojnih poremećaja. Uprkos tome, analize meta-studija pokazuju da je ukupna stopa odgovora anksioznih i depresivnih ispitanika u proseku oko 50 % nakon tretmana i nakon praćenja, što znači da značajan procenat pacijenata ne postiže očekivane efekte. Kao i kod svakog terapijskog modaliteta, ključ za unpređenje protokola u kliničkoj praksi je da se KBT primenjuje individualizovano, prilagođavanjem terapijskog plana svakom klijentu posebno.

Simpozijum obrađuje moguće načine prilagođavanja i proširivanja kognitivno-bihevioralne terapijske metodologije inkorporiranjem koncepata i tehnika koje su fokusirane na pozitivno mentalno

zdravlje i psihološko blagostanje u radu sa depresivnim i anksioznim klijentima. Razmotrićemo dve strategije. Prva strategija se odnosi na proces kognitivno-bihevioralne terapije i inkorporiše elemente terapije usmerene na rešenje. Ova strategija podrazumeva strukturisano usmeravanje pažnje klijenta na pozitivne ishode u terapiji i životu, njegove snage i pozitivne osobine, kako tokom sesija, tako i u aktivnostima između sesija. Druga strategija podrazumeva integraciju tradicionalnih kognitivno-bihevioralnih protokola za tretman anksioznosti i depresije sa psihološkim intervencijama proisteklim iz pozitivne psihologije.

Ključne reči: KBT, pozitivne emocije, optimizam, nada, zahvalnost

Teme i učesnici u okviru simpozijuma:

1. **Isidora Dragićević:** Prevazilaženje samokritičnosti razvojem samosaosećanja u KBT
2. **Katarina Jurić:** Pozitivne emocije u KBT
3. **Nevena Dimitrijević:** Razvijanje optimističnog kognitivnog stila u KBT depresije
4. **Magdalena Njegić:** Uloga nade u KBT anksioznih stanja
5. **Đurđa Timotijević i Doris Rafajlovski:** Samoprihvatanje i zahvalnost u KBT
6. **Zorica Marić:** KBT i pozitivno mentalno zdravlje

PREVAZILAŽENJE SAMOKRITIČNOSTI RAZVOJEM SAMOSAOSEĆANJA U KBT

Isidora Dragičević

USMENO SAOPŠTENJE

Brojna istraživanja pokazuju značaj i prednosti uključivanja saosećanja prema sebi u psihoterpijski rad. Prema K. Neff konstrukt samosaosećanja obuhvata tri komponente:

- 1) ljubaznost prema sebi, nasuprot samokritičnosti,
- 2) osećaj pripadanja pogrešivoj ljudskoj vrsti, nasuprot izolaciji i
- 3) svesnost, nasuprot preteranoj identifikaciji.

Pratkovanje samosaosećanja povezano je sa smanjenjem samokritičnosti, ublažavanjem simptoma anksioznosti i depresije, kao i generalnom redukcijom psihopatoloških stanja i povišenim psihološkim blagostanjem.

U procesu racionalno-emotivne i kognitivno-bihejvioralne terapije, doživljaj samosaosećanja olakšava kognitivnu restrukturaciju. S jedne strane, motiviše osobu da odustane od disfunkcionalnih uverenja koja sadrže visoko nerealistične zahteve prema sebi i globalno negativno samovrednovanje (npr. „Ne smem pogrešiti.“, „Moram uvek biti najbolji.“, „Ako nisam najbolji, onda sam manje vredan.“), a sa druge strane emocionalno učvršćuje alternativna adaptivna uverenja u vezi svojih grešaka i slabosti. Izgradnja saosećanja prema sebi takođe je značajna komponenta procesa eliminisanja sekundarnog emocionalnog poremećaja. Sekundarni emocionalni poremećaj se često održava preko iracionalnih uverenja koja sadrže nerealistične zahteve prema sebi u pogledu samo-kontrole i napretke u terapiji (npr. „Ne bih smeo više da budem anksiozan“, „Trebalo bi da sam već prevazišla svoju depresiju“, „Ne smem više biti ovako osetljiv.“).

Razvijanje samosaosećanja olakšava usvajanje realističnih preferencijalnih uverenja o sopstvenom terapijskom postignuću.

U izlaganju ćemo prikazati studiju slučaja, sa praktičnima smernicama za razvoj samosaosećanja u psihoterapijskom procesu. Obuvaćemo konceptualizaciju slučaja, terapijske ciljeve i terapijski plan, kao i realizaciju terapijskog plana u vidu prikaza primene konkretnih tehnika, kao što su imaginacija saosećajnog drugog, samosaosećajni unutrašnji govor, dnevnik samosaosećajnih misli i saosećajno pismo sebi. Takođe ćemo izložiti proces dogovaranja sa klijentom oko aktivnosti koje se izvode između seansi, u vidu aktivnih činova ljubaznosti i saosećanja prema sebi, drugim ljudima i čitavoj zajednici.

Ključne reči: samosaosećanje, samokritičnost, pozitivno mentalno zdravlje

POZITIVNE EMOCIJE U KOGNITIVNO-BIHEJVIORALNOJ TERAPIJI DEPRESIJE

Katarina Jurić

FatCat Coders

USMENO SAOPŠTENJE

Pozitivna osećanja kao što su radost, zahvalnost, spokoj, interesovanje, nada, ponos, zabava, inspiracija i ljubav čine život prijatnijim i unapređuju naše mentalno funkcionisanje i ponašanje u svakodnevnim situacijama. Pozitivne emocije imaju značajnu ulogu u razvoju psihološke rezilijentnosti. Pojedinci koji imaju više nivoa pozitivnih emocija uspevaju da se konstruktivnije i fleksibilnije suočavaju sa životnim problemima. Pozitivne emocije olakšavaju učenje, proširuju repertoar misli i ponašanja osobe i povećavaju otvorenost za nove informacije. Ovi procesi mogu povećati kapacitet osobe da asimiluje nove informacije i razvije konstruktivna uverenja, što je značajano za povećanje efikasnosti kognitivno-bihejvioralne terapije. Takođe, održavanje pozitivnih emocija tokom i nakon terapije može povećati dugoročne terapijske efekte.

Povećanje pozitivnih emocija može značajno uticati na oporavak od depresije. Jedan od dva neophodna simptoma za dijagnozu major depresije je anhedonija, što znači da depresiju karakteriše, ne samo prisustvo negativnih misli i osećanja, već i odsustvo pozitivnog afekta. Kognitivno-bihejvioralni terapeuti najčešće koriste metod bihejvioralne aktivacije da bi pomogli klijentima da kreiraju pozitivna iskustva i dožive pozitivna osećanja. Međutim, bihejvioralna aktivacija često ne daje rezultate, jer depresivni klijenti ne umeju da prepoznaju, iskoriste i održe pozitivna osećanja. Eksplicitnije učenje prepoznavanja pozitivnih iskustava i učenje baratanja pozitivnim osećanjima mogu doprineti većoj efikasnosti bihejvioralne aktivacije i sveukupnog tretmana depresije.

U izlaganju ćemo prikazati teorijska i empirijska opravdanja za uvođenje strategija usmerenih na pozitivna iskustva i emocije, sa akcentom na strategijama proisteklim iz pozitivne psihologije i terapije usmerene na rešenje. Prikazaćemo terapijski plan i primere primene konkretnih tehnika usmerenih na pozitivne emocije, klijentove snage i željenu budućnost.

Ključne reči: KBT, depresija, pozitivne emocije, mentalno zdravlje

RAZVIJANJE OPTIMISTIČNOG KOGNITIVNOG STILA U KOGNITIVNO-BIHEJVIOALNOJ TERAPIJI DEPRESIJE

Nevena Dimitrijević

USMENO SAOPŠTENJE

U kognitivno-bihejvioralnim terapijama optimizam je konceptualizovan kao kognitivni stil ili uobičajen način na koji ljudi sebi objašnjavaju uzroke onoga što im se dešava u životu i stvaraju očekivanja u pogledu budućnosti. Iako je definisan kao kognitivni konstrukt, optimizam takođe ima emocionalni aspekt i motivacione implikacije. Emocionalni i motivacioni aspekti su neminovno uključeni zato što ljudi obično procenjuju da li je ono što očekuju dobro ili loše po njih i u skladu sa tim imaju određene tendencije ka ponašanju.

Istraživanja pokazuju da je optimizam povezan sa boljim strategijama prevladavanja stresa, većim kapacitetima za suočavanje sa problemima, boljim socijalnim i partnerskim odnosima i bržim pronalaskom smisla nakon velikog gubitka, dok je pesimizam povezan sa disfunkcionalnim emocijama i ponašanjima, kao što su depresivno raspoloženje, prokrastinacija, izbegavajuće ponašanje i lošiji socijalni odnosi. Optimizam podstiče ljude da ulažu više napora u ostvarenje svojih ciljeva, dok ih pesimizam sputava i navodi da izbegavaju napor. Ipak, ekstremni optimizam može dovesti do nepromišljenog i rizičnog ponašanja i zbog toga je neophodno da optimistični pogled na budućnost bude zasnovan na racionalnom odnosu prema sopstvenim očekivanjima u budućnosti.

Optimizam u kognitivno-bihejvioralnoj terapiji nije definisan kao fiksna crta ličnosti niti proizvod trenutnog raspoloženja, već kao način razmišljanja koji se može naučiti uvežbavanjem i usvajanjem novih ekplanatornih strategija koja daju bolje rezultate u životu. Učenje optimističnog načina razmišljanja predstavlja jednu od najznačajni-

jih komponenti u kognitivno-bihevioralnoj terapiji depresije i prevenciji novih depresivnih epizoda. Postoje brojni načini uvežbavanja optimističnog kognitivnog stila koji su testirani empirijskim istraživanjima. U izlaganju ćemo prikazati primere iz prakse sa naglaskom na empirijski proverenim intervencijama iz pozitivne psihologije koje se mogu lako integrisati u kognitivne i bihevioralne psihoterapije i bilo koji integrativni pristup u psihoterapiji depresije.

Ključne reči: kognitivno-bihevioralna terapija, optimizam, pesimizam, tretman depresije, prevencija depresije

ULOGA NADE U KOGNITIVNO-BIHEJVIOURALNOJ TERAPIJI ANKSIOZNIH STANJA

Magdalena Njegić

Novo Nordisk

USMENO SAOPŠTENJE

Nada je psihološki koncept koji obuhvata kognitivni i afektivni aspekt. Istraživanja proteklih decenija pokazuju da je nada značajna za pozitivno mentalno zdravlje i oporavak od mnogih psihopatoloških stanja. Osobe kod kojih je nada više izražena doživljavaju više pozitivnih emocija na putu do cilja, više su motivisane da istraju u suočavanju sa preprekama, opažaju prepreke kao manje stresne i brže se oporavljaju nakon teškoća. Nada je povezana sa nižim nivoima anksioznosti, čak i kada se kontroliše prethodni nivo anksioznosti.

Dosadašnja istraživanja pokazuju da KBT promoviše nadu i smanjuje beznađežnost, kao i da je nada transdijagnostički mehanizam promene u KBT. Iako važan faktor promene, nada nije jedini mehanizam preko kojeg se promena dešava. Verovatnije je da interakcija nade i drugih kognitivnih i bihevioralnih mehanizama promene pojačava efekat KBT. Na primer, postavljanje ciljeva i planiranje pojačavaju osećanje nade tako što osobi daju svrhu i direkciju, te dodatno motivišu osobu na putu do konkretnog cilja. Takođe, usvajanje ABCDE modela promene pozitivno utiče na povećanje nade, preko pozitivne samoprocene sposobnosti da se identifikuju i realizuju načini dolaska do željenog emocionalnog i bihevioralnog cilja. Izazovno, ali nepreplavljajuće izlaganje situacijama kojih se klijent plaši dovodi do postepenog navikavanja na te situacije i podstiče nadu u pozitivne terapijske efekte. U završnoj fazi terapije, razmatranje načina za prevazilaženje potencijalnih budućih prepreka korišćenjem naučenih strategija, takodje doprinosi da klijent završava terapiju sa uvidima

u svoje sposobnosti i racionalnim uverenjima koja su stabilna kognitivna protivteža osećaju beznadežnosti.

Ovaj rad se fokusira na ulogu nade kao potencijalnog transdijagnostičkog mehanizma promene u KBT anksioznih poremećaja. Prikažemo terapijski proces i primenu intervencija i tehnika koje se inače koriste u KBT, kao što su konceptualizovanje problema i cilja, kognitivna restrukturacija, vizualizacija, građenje priče i izlaganje, sa ekspliciranjem onih aspekata intervencije koji su specifično usmereni na pojačavanje nade.

Ključne reči: KBT, nada, KBT tehnike, anksioznost

SAMOPRIHVATANJE I ZAHVALNOST U KBT

Durđa Timotijević, Doris Rafajlovski
PR centar za ostalo obrazovanje U raljama osećanja

USMENO SAOPŠTENJE

Dispoziciona zahvalnost je definisana kao životna orijentacija ka opažanju i vrednovanju pozitivnog u sopstvenom životu. Zahvalnost povećava svest osobe o pozitivnim aspektima života, usmerava pažnju na njih i doprinosi da osoba ostane u kontaktu sa onim što vrednuje. Istraživanja pokazuju da zahvalni ljudi imaju više nivoa zadovoljstva životom, doživljavaju manje anksioznosti i depresije i više koriste pozitivne strategije suočavanja sa stresom. Zahvalnost je pozitivno povezana sa optimizmom, nadom, empatijom i opraštanjem i pomaže u formiranju i održavanju dobrih socijalnih i romantičnih odnosa.

Samoprihvatanje je definisano kao odnos prema sebi koji uključuje svest o ličnim snagama i slabostima, bez globalnog idealizovanja ili obezvređivanja sebe. Samoprihvatanje podrazumeva da je osoba istovremeno svesna vrednosti ljudskog života i opšteljudske nesavršenosti i da u tom svetlu posmatra sebe i svoje sopstvene greške i slabosti. Za razliku od samopoštovanja koje predstavlja globalno pozitivno vrednovanje sebe, samoprihvatanje uključuje prepoznavanje i sopstvenih mana i prednosti, bez ikakve evaluativne komponente.

Zahvalnost i samoprihvatanje mogu biti u složenoj interakciji. Osoba može osećati zahvalnost za pozitivne aspekte sebe, slično kao što je zahvalna za pozitivne aspekte života. Zahvalnost usmerava pažnju osobe na njene pozitivne karakteristike, osećanja i ponašanja i pomaže da češće i duže bude u kontaktu sa sopstvenim osobinama koje pozitivno vrednuje. Zahvalnost na pozitivnim aspektima sebe

takođe može uticati da osoba bude spremnija da sebi oprost, onda kada se suočava sa ličnim neuspesima i razočarenjima, što olakšava prihvatanje sebe uprkos svojih grešaka i slabosti.

U izlaganju ćemo istražiti potencijalne odnose između zahvalnosti i samoprihvatanja i prikazati ilustrativne primere iz prakse, kao i terapijske tehnike koje olakšavaju razvijanje samoprihvatanja i zahvalnosti.

Ključne reči: zahvalnost, samoprihvatanje, KBT

KONCEPT BEZUSLOVNOG PRIHVATANJA SEBE U RACIONALNO-EMOTIVNO BIHEJVIOALNOJ TERAPIJI

Moderator: Zorica Marić

*REBT centar Udruženje za kognitivne
i bihevioralne terapije Srbije*

SIMPOZIJUM

Bezuslovno prihvatanje sebe je racionalan odnos prema sebi samom koji oslobađa ljude od brojnih psiholoških problema vezanih za procenu sopstvene vrednosti. Odustajanjem od globalne ocene sebe, ljudi smanjuju šanse da se osećaju anksiozno i da izbegavaju situacije u kojima postoji mogućnost da pogreše ili dožive odbijanje i negativni komentar. Takođe, aktivni trud osobe da sebe bezuslovno prihvati nakon doživljenog neuspeha ili odbacivanja, štiti osobu od razvoja depresije, osećaja sramote i povlačenja iz socijalne sredine. Ljudi koji se trude da sebe bezuslovno prihvate, uprkos svojim manjkavostima, otvoreniji su da istraže u čemu zaista uživaju u svom životu.

Albert Elis je isticao da se ljudska bića ne mogu racionalno ocenjivati, jer ne postoje univerzalno prihvaćeni standardi za procenu ljudske vrednosti. Bez obzira na to, ljudi nastavljaju da ocenjuju sebe (i druge) koristeći proizvoljne definicije dobrog i lošeg, kao univerzalnog kriterijuma ljudske vrednosti. Elis je odbacio svaki pokušaj univerzalne definicije ljudske vrednosti i zauzeo stav da je za ljude korisno da procenjuju sopstvene osobine i ponašanja kao dobre ili loše, ali nije razumno koristiti te procene kao osnovu za globalno procenjivanje svoje vrednosti. Za ljude je značajnije da žive ispunjeni i zadovoljni, nego da dokazuju svoju vrednost.

Globalna samoprocena je opšteljudska karakteristika, koje se ne možemo lako osloboditi. Ljudi imaju urođene biološke i socijalno

stečene sklonosti ka globalnom procenjivanju sebe na osnovu svojih pojedinačnih aspekata. Zato je razumljivo da nije lako dostići nivo bezuslovnog prihvatanja sebe „jednom za uvek“. Najviše što možemo je da pomognemo klijentima da aktivno nastoje da sebe bezuslovno prihvate, svaki put kada osveste da se osećaju nesigurno ili manje vredno zbog neke svoje greške ili tuđeg komentara. Simpozijum obrađuje koncept bezuslovnog prihvatanja sebe kod specifičnih populacija klijenata (žene, hronični bolesnici, stari, zaposleni) i u različitim odnosima (roditeljstvo, partnerski odnosi), sa naglaskom na terapijskim intervencijama koje se primenjuju u KBT.

Ključne reči: REBT, bezuslovno prihvatanje sebe

Teme i učesnici u okviru simpozijuma:

1. **Nastasija Bjelanović:** Samoprihvatanje i prihvatanje drugog u partnerskom odnosu
2. **Lara Dobrković i Isidora Micić:** Samoprihvatanje roditelja i razvoj samoprihvatanja kod dece
3. **Katarina Mitrovoć:** Samoprihvatanje i izazovi starenja u REBT
4. **Marija Tucovic i Aleksandra Mitrovic:** Samoprihvatanje i problemi hronične bolesti
5. **Jovana Vasić:** Samoprihvatanja kod žena
6. **Ana Gligorijević i Jana Kukić:** Samoprihvatanje i doživljaj blagostanja zaposlenih

SAMOPRIHVATANJE I PRIHVATANJE DRUGOG U PARTNERSKOM ODNOSU

Nastasija Bjelanović

USMENO SAOPŠTENJE

Intimni odnosi su od velikog značaja za većinu odraslih ljudi i značajno utiču na opšte blagostanje i fizičko zdravlje. Zadovoljavajući intimni odnosi mogu pružiti sreću, socijalnu podršku i ublažiti posledice brojnih životnih stresora. Ako u intimnoj vezi postoje nerešeni problemi, destruktivni sukobi ili opšte nezadovoljstvo vezom, oni povratno mogu dovesti do patnje i štetnih posledica po fizičko i psihičko zdravlje. Kognitivno-bihejvioralna terapija za parove ima za cilj da pomogne intimnim partnerima oko problema u vezi. Istraživanja su pokazala da se ciljevi koje parovi formulišu na terapiji tiču problema u komunikaciji, ispoljavanju emocija i naklonosti, seksualnih problema, finansijskih problema itd.

Kognitivno-bihejvioralni terapeuti ističu važnost međusobnog prihvatanja i tolerancije u vezi, kako bi se postigli terapijski efekti u rešavanju bilo kojeg od pomenutih problema. Neprihvatanje ličnih razlika i grešaka partnera najčešće dovodi do povređenosti, besa, anksioznosti, ljubomore kao i svađa ili ćutanja među partnerima. Strategije za poboljšanje prihvatanja imaju za cilj da ponude partnerima nove načine sagledavanja njihovih problema i ohrabruju partnere da odustanu od optužbi ili okrivljavanja.

U izlaganju ćemo prikazati dve dimenzije koncepta prihvatanja u partnerskom odnosu i terapiji: prihvatanje sebe i prihvatanje partnera. Prihvatanje sebe podrazumeva da osoba sebe u potpunosti prihvati kao ljudsko biće bez obzira na svoje karakteristike, procenu od strane partnera ili na to da li je uspešna u vezi. Prihvatanje drugog podrazumeva prihvatanje svog partnera bez obzira na postupke, osobine ili greške koje pravi u vezi. U oba slučaja, na terapiji se neguje

procena pojedinačnih postupaka, grešaka i karakteristika kao dobrih ili loših za osobu koja procenjuje, ali bez globalne negativne procene, bilo sebe ili druge osobe na osnovu tih pojedinačnih aspekata. Takođe, gradi se racionalan odnos prema vezi, tako da partneri mogu doneti racionalnu odluku u vezi ostanka ili prekida veze.

Ključne reči: samoprihvatanje, partnerski odnos, REBT

SAMOPRIHVATANJE RODITELJA I RAZVOJ SAMOPRIHVATANJA KOD DECE

Lara Dobrković¹, Isidora Micić²

IQVIA¹, Institut za pedagoška istraživanja, Beograd²

USMENO SAOPŠTENJE

Roditeljska uloga donosi značajne promene za svaku osobu. Roditeljstvo u širem smislu obuhvata svakodnevne interakcije roditelja sa decom, uz različite emocije, misli, ponašanja i vrednosti. U užem smislu, roditeljstvo se odnosi na vaspitanje i disciplinske postupke roditelja prema deci. Brojna istraživanja ukazuju na vezu između nepovoljnih roditeljskih praksi i psihopatologije kod dece, dok pozitivne roditeljske prakse predstavljaju važan protektivni faktor za različite aspekte razvoja dece. Razni faktori utiču na roditeljstvo, od spoljašnjih okolnosti, koje su manje pod direktnom kontrolom same osobe, do unutrašnjih procesa. Roditeljske kognicije su značajni prediktori emocionalnih reakcija i praksi roditelja. Samoprihvatanje, kao forma racionalnih kognicija, predstavlja ključni protektivni mehanizam i igra važnu ulogu u predikciji doživljavanja i ispoljavanja emocija kod roditelja, što posledično doprinosi i kvalitetu roditeljskih veština.

Samoprihvatanje je jedan od osnovnih koncepata koji se koriste u racionalno-emocionalno-bihejvioralnoj terapiji u radu sa klijentima. Filozofija bezuslovnog prihvatanja podrazumeva da osoba sebe u potpunosti prihvata kao ljudsko biće bez obzira da li je uspešna, u ovom slučaju u roditeljskim zadacima. Isti princip se odnosi i na bezuslovno prihvatanje svoje dece. Rad na samoprihvatanju roditelja može imati direktne i indirektne implikacije na razvoj samoprihvatanja kod dece.

Iz ugla kognitivno - bihejvioralne terapije i racionalno-emocionane bihejvioralne terapije, jedan od ciljeva u savetovanju i psihoterapiji roditelja jeste razvijanje sposobnosti da se prepoznaju okidači za dis-

funkcionalne emocionalne reakcije i iracionalna uverenja koja su u osnovi nekonstruktivnih emocija i ponašanja, kao i usvajanje tehnika putem kojih se mogu promeniti obrasci razmišljanja kroz usvajanje bezuslovnog samoprihvatanja. U okviru ovog rada biće prikazani primeri iz prakse koji uključuju rad na bezuslovnom samoprihvatanju jednog roditelja, i rad sa grupom dece, uz fokus na terapijskom procesu i terapijskim tehnikama.

Ključne reči: samoprihvatanje, roditeljstvo, deca, REBT

SAMOPRIHVATANJE I IZAZOVI STARENJA U REBT

*Katarina Mitrović
Gimnazija "Vuk Karadžić" Trstenik*

USMENO SAOPŠTENJE

Živimo u doba demografske revolucije. U periodu od 2015. do 2030. godine broj ljudi starijih od 65 godina povećaće se za 56%, sa 901 miliona na 1.4 milijarde, dok je projekcija broja starijih osoba 2050. godine preko 2.1 milijarde ljudi. Neminovna posledica ove projektovane demografske promene je da će mnogo više klijenata starije dobi tražiti psihoterapijsku pomoć, a mnogo više psihoterapeuta će se sretati sa raznovrsnim problemima treće dobi radeći sa starijim ljudima. Transdijagnostički načini konceptualizovanja problema kao i transdijagnostički mehanizmi rešavanja problema mogu biti od posebnog značaja kada su u pitanju projektovane promene. Na primer, kod starijih ljudi, česti emocionalni problemi su depresivno raspoloženje i ego-anksioznost. Jedan od transdijagnostičkih mehanizama nastanka i održavanja depresije i anksioznosti su iracionalna uverenja koja imaju značenje globalnog negativnog vrednovanja sebe, bez obzira na tip populacije. Ono što se razlikuje u odnosu na starosnu dob su specifični povodi ili okidači za globalno negativno vrednovanje sebe.

Životni period 65+ predstavlja vreme kada mnogi podvlače crtu i donose globalnu ocenu proživljenog perioda. Veoma često, stariji ljudi izjednačavaju sveukupno zadovoljstvo svojim životom sa svojom vrednošću. Skloni su da sebe globalno obezvređuju onda kada nisu zadovoljni pojedinim aspektima svog života (npr. zdravstveni problemi, fizički bolovi, smanjena kondicija, promena izgleda kože i tela, nedostatak partnera, siromašniji socijalni život i materijalna primanja itd.). REBT polazi od pretpostavke da su promena i razvoj mogući u svakom životnom dobu. U skladu sa tim, REBT promovi-

še koncept bezuslovnog prihvatanja sebe kao racionalan stav prema sebi koji može značajno olakšati bilo koje aspekte starenja i pomoći osobi da prevenira ili redukuje depresiju i anksioznost. Kombinovanje saosećajnosti i bezuslovnog prihvatanja sebe vodi saosećajnom prihvatanju sebe. Saosećajno prihvatanje sebe olakšava prihvatanje bilo kojih fizičkih i psihičkih izazova koji su prateći aspekt dugovečnosti. Kroz primer iz prakse biće demonstrirano saosećajno prihvatanje sebe putem REBT tehnika i metafora.

Ključne reči: samoprihvatanje, starenje, REBT

SAMOPRIHVATANJE I PROBLEMI HRONIČNIH PACIJENATA

*Marija Tucović¹, Aleksandra Mitrović²
na specijalizaciji¹, Centar za porodično savjetovanje "Narativ"²*

USMENO SAOPŠTENJE

Hronične bolesti karakteriše dugotrajni tok i sporo pogoršanje. Najčešće među njima (koronarna bolest, moždani udar, karcinomi, hronične respiratorne bolesti i šećerna bolest) su u 86% slučajeva uzrok smrti na evropskom kontinentu, a čine 77% opterećenja društva bolešću. Njihovo lečenje podrazumeva dugotrajnu, često i doživotnu upotrebu farmakoterapije, redovne kontrole i promenu stila života. Nažalost držanje propisanih mera nije na optimalnom nivou. Svetska zdravstvena organizacija je još pre dvadeset godina u svom izveštaju objavila da se u razvijenim zemljama kardiovaskularni pacijenti pridržavaju tretmana u svega 50% slučajeva, a u zemljama u razvoju i manje. Uzroci ovako nedoslednog korišćenja terapije bi mogli biti brojni: manjkavosti zdravstvenog sistema, neadekvatan pristup lekara ali i neadekvatan odnos pacijenata prema sopstvenom zdravstvenom stanju i njihova nemotivisanost da se pridržavaju propisanog režima lečenja i menjaju životne navike.

Da bi pacijent bio motivisan, potrebno je da njegov emotivni odgovor na prisustvo hroničnog oboljenja bude zdrava emocionalna reakcija. Zdrave emocionalne reakcije su u vezi sa konstruktivnim bihejvioralnim tendencijama. Brojne studije pokazuju da depresivna reakcija umanjuje verovatnoću da će pacijenti biti disciplinovani u pridržavanju režima lečenja, čak do tri puta, dok anksioznost vodi u izbegavanje suočavanja sa potrebnim procedurama i tretmanima. Na dnevnom nivou trigeri za anksioznu i depresivnu reakciju mogu biti raznovrsni, ali je mehanizam nastanka i održavanja ovih disfunkcionalnih emocionalnih reakcija gotovo uvek kognitivne prirode. Ko-

gnitivni uzroci su operacionalizovani kao disfunkcionalna uverenja o sebi, čiji je zajednički imenitelj neprihvatanje sebe kao obolele osobe. S druge strane, bezuslovno prihvatanje sebe, uprkos simptomima hronične bolesti, bi doprinelo boljem opštem raspoloženju, regulaciji trenutnih emocionalnih reakcija na okidače, disciplinovanijem ponašanju i samim tim uspešnijem lečenju.

Značaj koncepta bezuslovnog prihvatanja sebe kod osoba obolelih od hroničnih bolesti će biti predstavljen kroz prikaz dva slučaja iz prakse i kognitivne i bihejvioralne intervencije koje su korišćene tokom terapijskog procesa.

Ključne reči: samoprihvatanje, hronične bolesti, REBT

SAMOPRIHVATANJE KOD ŽENA

Jovana Vasić
OŠ "Mladost" Novi Beograd

USMENO SAOPŠTENJE

Samoprihvatanje se smatra jednim od važnih aspekata psihološkog funkcionisanja ljudi. Kada su u pitanju žene veliki broj faktora otežava usvajanje stava bezuslovnog prihvatanja sebe. Najistaknutiji otežavajući faktori su uticaj kulturnih normi, rodni stereotipa, društvenih očekivanja, višestrukih uloga žena, kao i istorije zlostavljanja i celokupnog konteksta u kome žive.

Rezultati istraživanja pokazuju da je neplaćen rad, koji proističe iz višestrukih uloga žena, a prvenstveno uloga majke, domaćice, negovateljice, povezan sa smanjenim nivoom samoprihvatanja. U studiji na uzorku žena iz Jordana utvrđena je negativna korelacija između iskustva partnerskog zlostavljanja i samoprihvatanja kod žena. Takođe, potvrđeno je da iskustvo porodičnih konflikata i zlostavljanja u detinjstvu negativno utiče na nivo samoprihvatanja kod ispitanika ženskog pola. Sa druge strane, različitim istraživanjima je utvrđeno da određeni faktori, kao što su univerzitetsko obrazovanje, uključenost u terapijski proces, kao i obrađivanje traumatskog iskustva doprinose podsticanju samoprihvatanja kod žena. Istraživanja pokazuju da na psihološku rezilijentnost i dostizanje blagostanja žena značajno utiče samoprihvatanje. Kod muškaraca, pored samoprihvatanja, značajan uticaj ima ovladavanja životnim veštinama. To upućuje na zaključak da je za žene od krucijalnog značaja osnaživanje samoprihvatanja kako bi dostigle blagostanje i adekvatno psihološko funkcionisanje.

Jedan od načina usvajanja filozofije bezuslovnog prihvatanja sebe kod žena koje su sklone samoobezvređivanju i osećaju manje vrednosti jeste preispitivanje društvenih predrasuda i stereotipa, osvešćivanje i preispitivanje sopstvenih iracionalnih uverenja o sebi, razvi-

janje i promišljanje alternativnih uverenja, kao i značajne promene u sopstvenom ponašanju u skladu sa novim, racionalnim uverenjima o sebi. U skladu sa tim, u izlaganju će biti prikazan primer iz prakse, sa akcentom na definisanim problemima i ciljevima, terapijskom procesu i kognitivnim, imaginativnim i bihejvioralnim tehnikama koje su primenjene da bi se postigli planirani terapijski ishodi.

Ključne reči: samoprihvatanje, žene, REBT

SAMOPRIHVATANJE I DOŽIVLJAJ BLAGOSTANJA ZAPOSLENIH

Ana Gligorijević¹ i Jana Kukić²

Workerbase GmbH, Resilient²

USMENO SAOPŠTENJE

Blagostanje zaposlenih predstavlja važan koncept za mentalno zdravlje pojedinaca i zdravlje organizacija. Istraživanje pokazuje da je pandemija COVID-19 doprinela da se blagostanje zaposlenih stavi u fokus organizacionog funkcionisanja, budući da su registrovani simptomi stresa, izgaranja i poteškoća sa mentalnim zdravljem kod zaposlenih širom različitih profesija na globalnom nivou. Nezavisno od protekle pandemije, psihološki problemi zaposlenih su tokom proteklih decenija dobro dokumentovani, a brojna istraživanja ukazuju na smernice za unapređenje psihološkog blagostanja i mentalnog zdravlja zaposlenih. Jedna od psiholoških snaga koja značajno doprinosi unapređenju mentalnog zdravlja zaposlenih je bezuslovno samoprihvatanje. Istraživanja pokazuju da raznovrsni psihološki problemi zaposlenih, uključujući depresivnost, socijalnu anksioznost, strah od javnog nastupa i neasertivnost, proističu barem delimično iz sklonosti ka obezvređivanju sebe zbog lošeg postignuća, loše evaluacije rada ili loših socijalnih veština na poslu.

Prema teoriji REBT, bezuslovno samoprihvatanje se postiže onda kada je osoba u stanju da sagleda u sebi ljudsku vrednost i vrednost ljudskog života uopšte, nezavisno od toga da li se ponaša inteligentno, korektno ili kompetentno, i bez obzira da li je drugi ljudi poštuju ili vole. Bezuslovno samoprihvatanje znači priznavanje sebi da smo svi mi kompleksni, nesavršeni ljudi, sposobni i da pravimo greške i da postizemo značajna dostignuća. Kada osoba sebe bezuslovno prihvata, ona je realistično svesna svojih prednosti i slabosti i uzdržava se od samooptuživanja zbog grešaka i neuspeha i globalnog negativnog

ocenjuje i vanja svoje vrednosti. U poslovnom kontekstu, bezuslovno samoprihvatanje znači veću spremnost za suočavanje sa sopstvenim greškama, negativnom povratnom informacijom, izostankom napredovanja na poslu, kao i bolje nošenje sa konfliktima i neslaganjem sa saradnicima. Sve ove pozitivne promene doprinose ne samo blagostanju zaposlenog, već i većoj produktivnosti. U izlaganju ćemo prikazati primere iz prakse koučinga i tehnike koje pomažu u usvajanju stava bezuslovnog prihvatanja sebe u poslovnom okruženju.

Ključne reči: samoprihvatanje, blagostanje zaposlenih, REBT

MLADI PSIHOTERAPEUTI: IZAZOVI I PERSPEKTIVE IZGRADNJE PROFESIONALNOG IDENTITETA

Moderator: *Milena Marković*

SIMPOZIJUM

Ovaj simpozijum ima za cilj da sveobuhvatno istraži izazove sa kojima se suočavaju mladi psihoterapeuti u procesu formiranja svog profesionalnog identiteta. Pod pojmom “mladi psihoterapeut” podrazumevamo psihoterapeuta ili edukanta psihoterapije koji ima do 40 godina, ili starijeg koji je na početku razvoja psihoterapijske karijere (manje od 5 godina iskustva, uključujući edukaciju).

Mladi psihoterapeuti se u ranim fazama karijere često nalaze pred intenzivnim dilemama i zahtevnim razvojnim izazovima.

Kroz različite usmene prezentacije, bavićemo se ključnim aspektima kao što su nesigurnost i nedostatak samopouzdanja i kreiranje autentičnog psihoterapeutskog identiteta. Razmatraćemo i izazove u izgradnji psihoterapeutske prakse, uključujući strategije za sticanje prvih klijenata, marketing i finansijski aspekt pokretanja psihoterapijske prakse.

Važna tema ovog simpozijuma biće i greške u psihoterapijskom radu i načini na koje se mladi psihoterapeuti nose s njima, kao i kritikama od strane supervizora.

Kroz sintezu teorijskog znanja i ličnih iskustava, učesnici će imati priliku da dele svoja iskustva, refleksije i uvide o ključnim temama koje oblikuju terapijsku praksu i saznaju više o izazovima i dilemama sa kojima se suočavaju edukanti i mladi psihoterapeuti na putu izgradnje psihoterapeutskog identiteta.

Ključne reči: mladi psihoterapeuti, autentičnost, samopouzdanje, profesionalni identitet, početak psihoterapeutske karijere

Teme i učesnici u okviru simpozijuma:

- 1. Taisa Krivokapić:** Izazovi mladih terapeuta – postavljanje granica
- 2. Olga Kojadinović:** Otpisivanje lične odgovornosti klijenta
- 3. Vera Uskoković:** Izazovi mladih terapeuta: Autentičnost
- 4. Ivana Jovanović:** Mladi psihoterapeuti i sindrom izgaranja
- 5. Tijana Spasojević:** Profesionalni identitet mladih psihoterapeuta u dobu tehnoloških inovacija
- 6. Sofija Milinović:** Uticaj visokog nivoa samokritičnosti i važnost mentorskog modelovanja za izgradnju profesionalnog identiteta

IZAZOVI MLADIH TERAPEUTA – POSTAVLJANJE GRANICA

*Taisa Krivokapić
Psihopoliten*

USMENO SAOPŠTENJE

Terapijski savez čini osnovu efikasne psihoterapije, pri čemu postavljanje i održavanje odgovarajućih granica igra ključnu ulogu. U ovom saopštenju istražujemo izazove s kojima se suočavaju mladi, neiskusni savetnici i psihoterapeuti prilikom postavljanja granica klijentima, naglašavajući značaj ovog elementa za psihoterapijski proces i ishod.

Koncept granica ne predstavlja puke smernice, on se proteže mnogo dalje od toga – obuhvata etičku i profesionalnu odgovornost koja leži u osnovi odnosa terapeut – klijent. Osim definisanja psihoterapijskih granica koje stvaraju bezbedno, sigurno i strukturisano okruženje za rast i razvoj klijenata, rad stavlja akcenat na poteškoće s kojima se suočavaju mladi terapeuti u postavljanju granica.

Želja da što brže i što više pomognu klijentima i strah da ih ne izgube samo su neki od motiva za izostanak jasnih granica. Posle uvoda o značaju granica u psihoterapijskom procesu, drugi deo rada nastoji da odgovori na pitanje: „Zašto je većini mladih terapeuta teško da blagovremeno i jasno podvuku granice?“

Dalje, u saopštenju biće navedene konkretne situacije koje predstavljaju izazov za postavljanje granica i posledice koje mogu nastati po psihoterapeuta i klijenta ukoliko se probijaju granice. Jedan deo biće posvećen otežavajućim okolnostima za postavljanje granica u sadašnje vreme, kao što su digitalna komunikacija i društvene mreže.

Prevazilaženje ovih izazova zahteva kontinuiranu edukaciju, superviziju i lični rad, ali i pojedine strategije koje će biti izložene u poslednjem delu saopštenja.

Ukratko, rad naglašava ključnu ulogu postavljanja i održavanja granica za psihoterapijski proces. Kroz sveobuhvatno razumevanje izazova, nesigurnosti i strahova s kojima se mladi terapeuti suočavaju i istraživanje koraka i strategija koje mogu primeniti u cilju njihovog prevazilaženja, nastojimo da razmenimo iskustva i osnažimo jedni druge u izgradnji terapijskih odnosa koji podržavaju sigurnost, bezbednost, autonomiju, etički integritet i dobrobit klijenata i terapeuta.

Ključne reči: mladi terapeuti, psihoterapijski odnos, granice , izazovi, odgovornost

OTPISIVANJE LIČNE ODGOVORNOSTI KLIJENTA

Olga Kojadinović

USMENO SAOPŠTENJE

Tokom terapijskog procesa, mladi terapeuti se suočavaju sa mnogobrojnim izazovima. Jedan od njih je svakako otpisivanje lične odgovornosti klijenta. U ovom radu se analiziraju faktori koji doprinose ovom fenomenu, uključujući nedostatak iskustva kod mladih terapeuta, nesigurnost u sopstvene terapijske veštine i strah od konflikta sa klijentima. Otpisivanje odgovornosti je složena tema u terapijskom kontekstu jer može imati ozbiljne negativne efekte na celokupan terapijski proces i kvalitet usluge koju terapeut pruža. Ovaj fenomen često predstavlja izazov za mlade terapeute koji se trude da uspostave ravnotežu između empatije prema klijentima i očekivanja da klijenti preuzmu aktivnu ulogu u terapijskom procesu.

Ovaj rad se fokusira na identifikaciju čestih situacija u kojima klijenti prenose odgovornost za svoje probleme na terapeuta, druge ljude ili druge faktore izvan njihove kontrole. Proučava se kako mladi terapeuti percipiraju i reaguju na ove situacije, te kako se osećaju zbog osećaja nedostatka kontrole nad terapijskim procesom.

Kroz pregled relevantne literature i studija slučaja, rad identifikuje strategije i tehnike koje mladi terapeuti mogu primeniti kako bi se efikasnije nosili sa ovim izazovima i unapredili terapijski rad. Ovo uključuje razvoj veština komunikacije, postavljanje granica u terapijskom odnosu i podršku klijentima u preuzimanju odgovornosti za svoj napredak i promene u svom životu.

Ispitivanje ovog problema ima za cilj podršku mladim terapeutima u izgradnji njihovih veština i samopouzdanja u radu sa klijentima, kako bi se obezbedila bolja terapeutska podrška i razvoj pozitivnih odnosa u terapiji.

Kroz analizu ovih izazova i pristupa njihovom rešavanju, rad pruža uvid u kompleksnost terapijske prakse i razvoj terapijske kompetencije kod mladih stručnjaka. Takođe, istražuje kako se ovi izazovi mogu prevazići kako bi se postigao pozitivan terapijski ishod za klijente.

Ključne reči: mladi terapeuti – izazovi-odgovornost-otpisivanje

IZAZOVI MLADIH TERAPEUTA: AUTENTIČNOST

Vera Uskoković

USMENO SAOPŠTENJE

Ovaj rad istražuje izazove s kojima se suočavaju mladi psihoterapeuti u ostvarivanju autentičnosti u svom profesionalnom radu, odnosno kako mladi terapeuti percipiraju i ostvaruju autentičnost u svojoj terapijskoj praksi.

Kada čujemo reč autentičnost prvo što pomislimo jeste jedinstvenost, posebnost. Šta zapravo znači biti autentičan psihoterapeut? Da li mladi psihoterapeuti mogu da budu autentični ili svoju autentičnost moraju da skrivaju i predstavljaju se drugačije misleći da će tako biti prihvaćeni?

Autentičnost je ključna karakteristika psihoterapeuta. To znači da je terapeut iskren, autentičan i dosledan u svojim postupcima i komunikaciji sa klijentima. Ovo stvara poverenje i olakšava rad u terapijskom odnosu.

Izazovi autentičnosti sa kojima se suočavaju psihoterapeuti obuhvataju upravljanje ličnim pristrasnostima, održavanje profesionalnih granica i upravljanje tenzijama između ranjivosti i profesionalizma. Mladi terapeuti se često bore sa otkrivanjem istinskih emocija dok podržavaju terapeutsku fasadu. Osnovno pitanje je kako pronaći meru između autentičnog povezivanja sa klijentima i pridržavanja profesionalnih normi. Pored toga, društvena očekivanja i kulturološke razlike mogu dodatno zakomplikovati proces autentičnosti dok se pruža efikasna terapija.

U ovom radu biće navedene konkretne situacije koje predstavljaju izazov za "biti autentičan terapeut". Postati autentični psihoterapeut, posebno kada ste mladi i tek počinjete, uključuje kombinaciju samosvesti, kontinuiranog učenja i istinske veze sa klijentima.

Rad naglašava važnost autentičnosti u psihoterapijskom procesu i odnosu kroz sveobuhvatno razumevanje nesigurnosti i strahova s kojima se mladi terapeuti suočavaju i mogućim strategijama za prevazilaženje strahova uspostavljanje autentičnog odnosa.

Ključne reči: Izazovi psihoterapeuti, autentičnost

MLADI PSIHOTERAPEUTI I SINDROM IZGARANJA

Ivana Jovanović

USMENO SAOPŠTENJE

Ovaj rad posvećen je temi koja je od suštinskog značaja za sve nas mlade psihoterapeute - sindrom izgaranja u psihoterapiji. Poseban fokus biće na izazovima sa kojima se suočavaju mladi psihoterapeuti u procesu izgradnje svog identiteta i integriteta kao psihoterapeuta.

Mladi psihoterapeuti se često suočavaju sa brojnim izazovima u dinamičnom svetu psihoterapije. Paralelni poslovi, pretrpani rasporedi i veći broj klijenata nego što je optimalno, mogu dovesti do ozbiljnih problema sa mentalnim zdravljem i profesionalnom izdržljivošću. Kako bismo održali kvalitetnu psihoterapiju i istovremeno sačuvali sopstveno blagostanje, ključno je razgovarati o načinima kojima možemo prepoznati, sprečiti i lečiti sindrom izgaranja.

U ovom radu, istražićemo:

- Identitet i integritet psihoterapeuta: Kako se oblikuje i može očuvati u dinamičnom okruženju?
- Prepoznavanje sindroma izgaranja: Koji su rani znaci i simptomi, i kako se nositi sa njima?
- Samopomoć i briga o sebi: Strategije za očuvanje mentalnog zdravlja i profesionalne izdržljivosti.
- Etički izazovi u radu sa većim brojem klijenata i paralelnim poslovima: Kako održati integritet terapeutske prakse?
- Rast i razvoj mladih terapeuta: Kako se nositi sa izazovima i postati uspešan, izdržljiv terapeut?

Rad ima za cilj da pruži uvid u kompleksne aspekte sindroma izgaranja u psihoterapiji i da ponudi praktične alate i strategije za suočavanje sa ovim izazovima.

Ključne reči: integritet i identitet psihoterapeuta, sindrom izgaranja, briga o sebi

PROFESIONALNI IDENTITET MLADIH PSIHOTERAPEUTA U DOBU TEHNOLOŠKIH INOVACIJA

Tijana Spasojević

USMENO SAOPŠTENJE

Napredak u oblasti tehnologije doveo je do promena u gotovo svakom aspektu života, pa tako i u oblasti psihoterapije. Uobičajena slika psihoterapijske seanse obuhvata dve osobe koje sede jedna preko puta druge i razgovaraju. Međutim, danas je sve više ova slika proširena onlajn terapijom, upotrebom različitih mobilnih aplikacija za očuvanje mentalnog zdravlja, ili dopisnim savetovanjem. Pored toga, savetnici i psihoterapeuti često koriste mobilne ili internet aplikacije za zakazivanje seansi, procenu simptoma i opšteg funkcionisanja, vođenje beleški, kao i komunikaciju sa klijentima.

Iako je uticaj tehnoloških inovacija na razvoj profesionalnog identiteta mladih psihoterapeuta još uvek relativno nova oblast istraživanja, uticaj promena u načinu rada i tehnoloških dostignuća na profesionalni identitet mladih psihoterapeuta postaje sve prisutniji. Mlađe generacije psihoterapeuta i edukanata psihoterapije sve više prihvataju upotrebu tehnoloških alata u svojoj praksi, delom zbog njihove dostupnosti, ali delom i zbog toga što su vrlo često i sami pripadnici generacija koje su odrasle i razvijale se uporedo sa razvojem tehnologije.

U tom kontekstu, mnogi mladi psihoterapeuti koriste društvene mreže za stvaranje svoje profesionalne mreže, promociju svog rada, stavova i vrednosti u oblasti psihoterapije, kao i interakciju sa drugim stručnjacima u oblasti mentalnog zdravlja. Onlajn komunikacija postaje sve više dominantna kako u interakciji sa klijentima, tako i u samim obukama, supervizijama i seminarima za edukaciju budućih psihoterapeuta. Sve ove promene, pred mlade psihoterapeute postavljaju zahtev u vidu balansiranja pozitivnih i negativnih aspekata

savremenih inovativnih praksi, a nedostatak etičkih propisa i smernica upotrebe komunikacionih tehnologija u psihološkom savetovanju i psihoterapiji, čini konstruktivnu upotrebu tehnologije i ulazak u svet psihoterapije, izazovnijom.

Stoga, cilj ovog izlaganja jeste da pruži osvrt i podstakne na dalje razmišljanje o uticaju tehnologije i inovacija u pristupima na izgradnju profesionalnog identiteta budućih psihoterapeuta, ali i budućnost same psihoterapije.

Ključne reči: profesionalni identitet, mladi psihoterapeuti, tehnološke inovacije u psihoterapijskoj praksi

UTICAJ VISOKOG NIVO SAMOKRITIČNOSTI I VAŽNOST MENTORSKOG MODELOVANJA ZA IZGRADNJU PROFESIONALNOG IDENTITETA

Sofija Mililinović

USMENO SAOPŠTENJE

U ovom radu izneti su stavovi i razmišljanja autora na teme koje su u vezi sa programom simpozijuma koji će se održati pod nazivom „Mladi psihoterapeuti: izazovi i perspektive izgradnje profesionalnog identiteta“. Izneti stavovi su rezultat ličnog iskustva i dosadašnjeg formalnog i neformalnog obrazovanja autora iz oblasti psihoterapije, dopunjeni idejama nastalim usled informisanja i istraživanja na iznete teme u svrhu izrade rada.

Svrha ovog rada je da pruži doprinos temama o kojima će govoriti i drugi učesnici simpozijuma i da ponudi potencijalno nove perspektive za razmišljenje koje mogu biti korisne kada je u pitanju glavna tema simpozijuma, odnosno da obezbedi dodatan uvid u neke od mnogobrojnih problema, izazova i nedoumica sa kojima se suočavaju psihoterapeuti u razvoju.

U skladu sa navedenim, rad je koncipiran tako da pruži osvrt na najčešće probleme sa kojima se suočava većina mladih psihoterapeuta, a zatim veći deo prezentacije je baziran na dve osnovne ideje. Prva od njih, tiče se izazova visokog kvaliteta i kvantiteta performansi koji psihoterapeuti početnici stavljaju pred sebe. Autor iznosi stav da veliki broj početnika nema jasnu svest o tome da je početak njihovog rada i dalje početak i da odmeravanje sopstvene uspešnosti i kompetencija u poredjenju sa iskusnim kolegama može stvoriti dodatan pritisak i razlog za veliki izvor nesigurnosti i samokriticizam što može dosta otežati početak izgradnje identiteta koji svakako nije jed-

nostavan. Druga ideja govori takodje o izazovu formiranja profesionalnog identiteta i o tome koji i kakav značaj tom prilikom ima uloga mentora i drugih figura koje određeni pojedinac smatra važnim i autoritativnim za ovakvu vrstu modelovanja u svom daljem radu.

Završetak rada ima za cilj da pruži osvrt na sve važne tačke koje su pomenute, gde autor iznosi sopstvene ideje o tome na koji način bi se moglo posvetiti predstavljenoj problematici i koji je značaj onoga što je izneto.

Ključne reči: početak savetodavnog rada, izazovi i nesigurnosti, mentorstvo, psihoterapeuti početnici, samokritičnost

POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE – TEORIJSKA RAZMATRANJA I ISKUSTVA INTEGRATIVNIH ART PSIHOTERAPEUTA

Moderator: *Prof. dr Snežana Milenković*

SIMPOZIJUM

IAP je integrativni pristup koji se fokusira na obuhvatnom sagledavanju čoveka i bavi se integralnim zdravljem i radom na njegovom unapređenju na svim nivoima (telo, duša i duh), kako individualno tako i kolektivno, u skladu sa integralnom psihološkom teorijom Kena Wilbera, koga nazivaju još i 'Ajnštajnom studije svesti' našeg doba. Takođe, IAP pristup je u bliskoj vezi i sa razvojnom teorijom Roberta Kegana, profesora sa Harvarda, koji se bavi razvojem odraslih, a ništa manje važna je i teorija razvoja koju zastupa IAP pristup. Psihološki nivo rada u psihoterapiji je rad na materijalu iz Senke i oslobađanju svih onih uslovljenosti koje potiču iz prošlosti pojedinca (kako lične, tako i kolektivne, transgeneracijske), a koje predstavljaju prepreku njegovom daljem razvoju, dok duhovni nivo rada obuhvata rad na pozitivnim vrednostima koje ne uključuju samo 'mene' ili 'nas', već 'sve nas' (univerzalne vrednosti, 'world-centric values'). Krećemo se u našem razvoju od 'slobode od' ka 'slobodi za' (From), afirmaciji naših univerzalnih ljudskih vrednosti. Bavimo se istraživanjem slobode i razvoja na sva tri nivoa: fizičkom (telesnom), emocionalnom (psihološkom) i duhovnom (ne nužno i religioznom) nivou.

Poštovanje i samopoštovanje su važni pojmovi i u fokusu integralne psihološke teorije razumevanja čoveka i njegovog sveta. Odnos prema drugima je nerazdvojjiv od odnosa prema sebi. I jedina prava revolucija je ona koja se događa unutar nas, kao radikalna transformacija nas samih i našeg odnosa prema sebi, drugima i svetu i to ne samo u nekoj dalekoj budućnosti, već sada. Jer, naša budućnost je SADA.

Istraživanja su od posebnog značaja za razvoj naše profesije, tačnije za razvoj psihoterapije kao nezavisne profesije, upravo zato da bi se pokazalo da ona daje validne rezultate u praksi, te na taj način može da stekne veći legitimitet nezavisne naučne discipline i veći i neophodan ugled u društvu. Zato smo u okviru našeg simpozijuma dali istraživanjima (teorijskim i empirijskim) prednost koju i zaslužuju.

Teme i učesnici u okviru simpozijuma:

1. **Prof dr Snežana Milenković:** Poštovanje i samopoštovanje: psihoterapeuta, klijenata i profesije
2. **Vesna Anđelić Nikolendžić:** "Poštovanje i samopoštovanje u srpskim narodnim izrekama i poslovicama"
3. **Julija Vukašinović:** Povezanost samopoštovanja i psihosomatskih tegoba –pregled istraživanja i iskustvo iz prakse
4. **Marija Adžić:** Prikaz rada sa devojčicom iz spektra autizma uz poštovanje njene ličnosti i razvojnog stadijuma
5. **Marija Zdravković:** Poštovanje klijenta kao preduslov uspešnosti psihoterapijskog tretmana"
6. **Admir Rebronja:** Redefinisanje poštovanja i samopoštovanja kroz rad sa djecom iz spektra autizma

POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE U SRPSKIM NARODNIM IZREKAMA I POSLOVICAMA

*Vesna Anđelić Nikolendžić
Kriminalističko policijski univerzitet*

USMENO SAOPŠTENJE

Srpski etos utkan u usmeno narodno stvaralaštvo marljivo je i sistematično od zaborava nastojao da sačuva Vuk Stefanović Karadžić. Zahvaljujući njemu, možemo da donosimo zaključke o vrednostima i idealima koje su negovali naši preci na ovim prostorima. Posebno je dragoceno to što su narodne umotvorine zabeležene u trenutku koji je prethodio ulasku u moderno doba, a koje je sa sobom donelo intenzivne komunikacije i masovne migracije, te tako i unakrsnu interkulturalnu „kontaminaciju“. Izreke, poslovice, pesme i priče dočaravaju nam dakle autentični etos srpskog naroda. Zbog toga je odsustvo određenih koncepata informativno koliko i prisustvo nekih drugih. Tako iščitavajući poslovice i izreke koje je Vuk zabeležio uočavamo da su koncepti poštovanja i samopoštovanja upadljivo odsutni. Zanimljivo je ispitati da li to znači da su srpskom narodu ovi koncepti strani ili predstavljaju fenomen koji je previše kompleksan za sažetu formu u kojoj je narodna mudrost prezentovana.

Ključne reči: psihoterapija, etos, poštovanje, samopoštovanje

POVEZANOST SAMOPOŠTOVANJA I PSIHO-SOMATSKIH TEGOBA – PREGLED ISTRAŽIVANJA I ISKUSTVO IZ PRAKSE

Julija Vukašinović
Artium Centar

USMENO SAOPŠTENJE

U ovom radu je predstavljen kratak pregled nekih istraživanja koja su se bavila ispitivanjem pojedinih ličnih i sredinskih faktora i njihovog doprinosa u nastanku i održavanju psihosomatskih tegoba, sa posebnim osvrtom na temu povezanosti samopoštovanja i pomenu tih tegoba. Rezultati navedenih istraživanja ukazuju na to da postoji statistički značajna povezanost između nižeg nivoa samopoštovanja i veće zastupljenosti psihosomatskih simptoma, što je u ovom radu praćeno teorijskim objašnjenjima, ali i primerima iz prakse, u kojima su primenjivane tehnike integrativne art psihoterapije. Te tehnike omogućile su i praćenje napretka klijenata u procesu poboljšanja samopoštovanja. Psihoterapijske intervencije usmerene na povećanje nivoa samopoštovanja su važan aspekt u tretmanu već postojećih psihosomatskih tegoba, ali i u njihovoj prevenciji, a, šire gledano, i u promociji psihofizičkog zdravlja i blagostanja.

Ključne reči: samopoštovanje, psihosomatika, integrativna art psihoterapija

PRIKAZ RADA SA DEVOJČICOM IZ SPEKTRA AUTIZMA UZ POŠTOVANJE NJENE LIČNOSTI I RAZVOJNIH STADIJUMA

Marija Adžić

Integrativni porodični Centar Podgorica

USMENO SAOPŠTENJE

Autizam se definiše kao neurorazvojni poremećaj sa značajnim oštećenjima u oblasti emocionalnog razvoja, komunikacije i razvoja govora, kao i u domenu recipročnih socijalnih interakcija. U ovom radu prikazali smo teorijski osvrt na domene kognitivnog, socijalnog i emocionalnog razvoja, razvoj obrazaca i modela roditeljskih ponašanja kao i inovativne pristupe vaspitanja u odnosu na vaspitanje Šonebekove teorije amikacije. Nakon teorijskog dijela, napravili smo prikaz kako izgleda klinička slika autizma u odnosu primarnu i sekundarnu manifestaciju, nakon čega smo prikazali terapijske pravce koji se bave radom sa djecom sa autizmom.

U dijelu studije slučaja prikazali smo jedan inovativni i integralni pristup čija je baza uspostavljanja adekvatnog kontakta sa djetetom kao osnova daljem rada i napredovanja. Kako je primjetno u dostupnoj literaturi djeca iz spektra autizma nemaju mogućnosti da spontano ulaze u interakciju, pa je tim više zadatak terapeuta da im približi svijet koji ih okružuje na jedan njegujući i krajnje bezbjedan način. Posredstvom različitih terapijskih medija, integrativni pristup nam daje širinu da terapsijski proces prilagodimo samom djetetu, da djetetu omogućimo prostor u kojem se razvija uz poštovanje svega onoga sa čim dolazi. Dijagnostički značajne kategorije se ovdje posmatraju na jedan drugačiji način, a to je prihvatanje i poštovanje svega onoga sa čim dijete dolazi, bilo da se radi o stereotipnim radnjama, bilo kojem vidu nepoželjnih ponašanja ili nekoj drugoj kategoriji. Naš za-

datak nije da popravljamo dijete, već da ga razumijemo i da mu priđemo na jedan čovječan i autentičan način, gdje ćemo polako da mu omogućimo prostor da raste i razvija se poštujući njegov tempo i uvažavajući ono koliko dijete može, a ne šta bi mi željeli da ono postane. U tom smislu se nikako ne odskake od plana funkcionalnosti djeteta, već se djetetu daje prostor da i ono bolje razumije i prihvata sebe.

Uz podržavanje, prihvatanje i razumijevanje djetetove pozicije gradi se sigurna baza, bezbjedna da dijete može polako, uz kvalitetno uspostavljen odnos, da otkriva ko je ono u prostoru i šta sve može u spoljnom svijetu. A njega mu treba učiniti što više bezbjednim i predvidivim da polako usvaja modele funkcionisanja unutar njega sama.

Ključne reči: razvojni stadijumi, IAP psihoterapija, integrativni pristup, emocionalni razvoj, govor, poštovanje djeteta, praćenje

POŠTOVANJE KLIJENATA KAO PREDUSLOV USPEŠNOG PSIGOTERAPIJSKOG

Marija Zdravković

USMENO SAOPŠTENJE

Sastavni deo psihoterapijskog tretmana, pored postavljanja psihoterapijskog cilja koji u osnovi ima izazov sa kojim se klijent susreće u trenutku dolaska na psihoterapiju, jeste poštovanje klijenta koje se pre svega ogleda u bezuslovnom prihvatanju klijenta od strane terapeuta, ali i davanju odgovornosti klijentu u situacijama koje podrazumevaju donošenje odluka.

Kontakt klijenta i terapeuta je važan pre početka sveukupnog psihoterapijskog procesa, jer klijent tom prilikom dobija informacije o načinu rada i samom psihoterapijskom modalitetu, dok je tokom trajanja tretmana ključno da terapeut vidi i čuje klijenta, tačnije da svim svojim čulima bude usmeren na ono što klijent govori, verbalno i neverbalno, kao i to da važnu ulogu na putu do ostvarenja psihoterapijskog cilja igra poverenje uspostavljeno u odnosu klijent – terapeut.

U nastavku rada ću praktično prikazati značaj terapijskog odnosa, koji uključuje poštovanje klijenta u integrativnoj art psihoterapiji kao preduslov uspešnog psihoterapijskog tretmana u radu sa decom i u radu sa adolescentima.

Ključne reči: poštovanje klijenta, integrativna art psihoterapija, rad sa decom, rad sa adolescentima.

REDEFINISANJE POŠTOVANJA I SAMOPOŠTOVANJA KROZ RAD SA DJECOM IZ SPEKTRA AUTIZMA

*Admir Rebronja
Integrativni porodični centar, Podgorica*

USMENO SAOPŠTENJE

Poštovanje i samopoštovanje su dimenzije ljudskog postojanja koje igraju značajnu ulogu u kvalitetu života osobe kroz kvalitet odnosa sa sobom ili drugima. Obzirom na značaj ovih dimenzija nepraktično je da postoje velike varijacije u definisanju i kriterijumima da bi se nešto ili neko odredili vrijednim poštovanja, međutim to je čest slučaj. Najčešće u okviru istih društava ima razlika u okviru različitih društvenih kategorija (klase npr.) u smislu šta se smatra vrijednim, a ako odemo korak dalje i uporedimo različite kulture i civilizacije, ono što je vrijedno poštovanja u jednom društvu može se smatrati najvećom sramotom u drugom.

Sasvim je prirodno da u ovakvoj situaciji definicija poštovanja i samopoštovanja padnu na pleća pojedinca gdje svako za sebe određuje šta smatra vrijednim poštovanja i na osnovu čega procjenjuje sopstvenu vrijednost u smislu samopoštovanja. Obzirom da je čovjek primarno društveno biće ova situacija stvara dosta spoljašnjih i unutrašnjih konflikata. Ona često remeti odnose sa ljudima i sa sobom jer različiti kriterijumi za istu stvar u društvenoj zbilji gdje je poređenje neke vrste neizbježno, neminovno vode konfliktima raznih vrsta, spoljašnjim ili unutrašnjim.

Intuitivno se nameće vrlo jednostavno rješenje: definisati univerzalne kriterijume na osnovu kojih se 'ostvaruju' poštovanje i samopoštovanje, na koje ne mogu uticati bilo kakve razlike među odraslim ljudima. Akcenat je na 'odraslim', obzirom da kada o sličnom razmiš-

ljamo i razmatramo na nivou djeteta stvari postaju značajno jednostavnije. Upravo tu leži mogućnost da značajno popravimo sebe, druge, društvo, i u krajnjoj liniji svijet. Kroz zapažanja u radu sa djecom iz spektra autizma i odnosu sa njima probaću da ukažem da je vrlo često gro problema koje imamo uzrokovan pogrešnom percepcijom poštovanja i samopoštovanja, tj. korišćenjem pogrešnih kriterijuma u procjenjivanju, uz davanje predloga ili ideje u kom smjeru bi se trebalo razvijati kako bi se smanjio broj konflikata koji proizilazi iz ove problematike.

Ključne reči: poštovanje, samopoštovanje, djeca, spektar autizma.

SHEMA TERAPIJA, POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE

Moderator: dr Tijana Mirović
*Psihološko savetovalište Mozaik,
Centar za shema terapiju Beograd*

SIMPOZIJUM

Schema terapija Džefrija Janga (Jeffrey Young) usmerena je na lečenje problema koji su nastali kao posledica nepovoljnih razvojnih iskustava, a prvenstveno razvojnih trauma. Kako je, između ostalog, bazirana i na teoriji afektivne vezanosti jasno je da koncepti nezadovoljenih bazičnih potreba, negativne slike o sebi i negativne slike o drugima predstavljaju samu srž shema terapijske priče. U tom smislu, shema terapija može biti vrlo važan okvir za razumevanje i tretiranje problema povezanih sa niskim samopoštovanjem i poštovanjem.

Tokom simpozijuma razgovaraćemo o tome kako shema terapija tretira teme poštovanja i samopoštovanja u psihoterapijskom odnosu, individualnoj, partnerskoj i grupnoj terapiji. Razgovaraćemo i o tome kako nepovoljna iskustva u detinjstvu i rano odvajanje od porodice utiču na (samo)poštovanje, rane maladaptivne sheme, shema modove i stilove prevladavanja.

Ključne reči: shema terapija, bazične potrebe, rane maladaptivne sheme, Shema modovi, stilovi prevladavanja, Shema hemija.

Teme i učesnici u okviru simpozijuma:

1. **dr Tijana Mirović:** Shema terapija, poštovanje i samopoštovanje
2. **Teodora Pavlović:** Shema terapija, poštovanje, samopoštovanje i ACE
3. **Brankica Ristić:** Odrastanje bez doma u domu - Sindrom internata u kontekstu shema terapije

4. **Marko Tomašević:** Poštovanje i samopoštovanje u psihoterapijskom odnosu
5. **Milorad Nedeljković:** Poštovanje i samopoštovanje u partnerskoj shema terapiji
6. **Ksenija Roganović i Karolina Vereš:** Poštovanje i samopoštovanje u grupnoj shema terapiji

SHEMA TERAPIJA, POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE

*dr Tijana Mirović
Psihološko savetovalište Mozaik,
Centar za shema terapiju Beograd*

USMENO SAOPŠTENJE

Shema terapija Džefrija Janga (Jeffrey Young) usmerena je na lečenje problema koji su nastali kao posledica nepovoljnih razvojnih iskustava, a prvenstveno razvojnih trauma. Kako je, između ostalog, bazirana i na teoriji afektivne vezanosti jasno je da koncepti nezadovoljenih bazičnih potrebe, negativne slike o sebi i negativne slike o drugima predstavljaju samu srž shema terapijske priče. U tom smislu, shema terapija može biti vrlo važan okvir za razumevanje i tretiranje problema povezanih sa niskim samopoštovanjem i poštovanjem.

U radu će biti prikazano kako Shema terapija konceptualizuje ove termina. Prikazaćemo kako nezadovoljavanje bazičnih potreba dovodi do Ranih maladaptivnih shema, Shema modova i Stilova prevladavanja koje odražavaju i održavaju negativnu sliku o sebi i drugima. Prikazaćemo i kako se poštovanje i samopoštovanje prepliću u odnosima koje karakteriše Shema hemija. Kroz sve ovo, ćemo napraviti uvod za ostala usmena saopštenja na istoimenom simpozijumu.

Ključne reči: Shema terapija, bazične potrebe, rane maladaptivne sheme, Shema modovi, stilovi prevladavanja, Shema hemija.

SHEMA TERAPIJA, POŠTOVANJE, SAMOPOŠTOVANJE I ACE

Teodora Pavlović
Psihološko savetovalište Mozaik

USMENO SAOPŠTENJE

Traumatsko iskustvo nas oblikuje, menja našu percepciju sveta, pogleda na sebe, poštovanje i samopoštovanje, međuljudske odnose, ponašanje, zdravlje. Ovaj rad imao je za cilj da ispita povezanost različitih tipova Ranih negativnih iskustava (ACE) u detinjstvu sa nastankom različitih Ranih maladaptivnih shema (RMS) i Shema modova u odraslom dobu. Glavni nalazi ukazuju na to da postoji pozitivna, umerena korelacija između broja preživljenih ACE-a i zastupljenosti kako RMS-a tako i disfunkcionalnih Shema modova u odraslom dobu. Nalaz ovog istraživanja omogućio je uvid u to da Psihološko zanemarivanje, Nasilničko ponašanje i Depresija u porodici imaju prediktivni potencijal za nastanak maladaptivnih shema Socijalna izolacija, Emocionalna deprivacija, Nepoverenje i Pesimizam. Najveća korelacija je dobijena između Psihološkog zanemarivanja i Emocionalne deprivacije. S obzirom na to da je Psihološko zanemarivanja tip ACE-a kojim je detetu uskraćena ljubav, nega, pažnja, deprivirane su mu osnovne potrebe, nevalidirano je i nepodržano od strane roditelja, razvoj sheme Emocionalne deprivacije se čini kao neminovan ishod ovakvog odrastanja. Posmatrajući prediktivni potencijal ACE-a na nastanak Shema modova, dolazi se do zaključka da su se isti tipovi negativnih iskustva, koji su pokazali značajne korelacije sa RMS-om, takođe izdvojili kao značajni u korelaciji sa maladaptivnim modovima. Dakle, Psihološko zanemarivanje, Nasilničko ponašanje i Depresija u porodici imaju najveće korelacije sa aktiviranjem modova Ranjenog deteta, Ljutog deteta, Distanciranog zaštitnika, Kažnjavajućeg roditelja i Zahtevajućeg

roditelja. Indikacije ovog nalaza idu u pravcu razumevanja da su osobe koje su bile izložene navedenim tipovima ACE-a češće u kontaktu sa emocijama tuge, bezvrednosti, napuštenosti i besa, da često koriste izbegavanje u vidu odbijanja da prihvate pomoć drugih, te da se učestalo javlja internalizovani glas roditelja koji kažnjava ili krivi sebe za iskazivanje ili osećanje normalnih potreba ili stalno vrši preveliki pritisak na sebe da ispuni izuzetno visoke internalizovane standarde, čime je samopoštovanje narušeno.

Ključne reči: Shema terapija, rane maladaptivne sheme, Shema modovi, rana negativna iskustva (ACE), psihološko zanemarivanje

ODRASTANJE BEZ DOMA U DOMU – SINDROM INTERNATA U KONTEKSTU SHEMA TERAPIJE

Brankica Ristić
Savetovalište “Ansible”

USMENO SAOPŠTENJE

Odvajanje od porodice u detinjstvu i odlazak u drugo mesto radi školovanja, može podstaći razvoj autonomije i lične kompetentnosti deteta, ali može izvršiti i značajan negativan uticaj na psihološki razvoj, samopoštovanje i kvalitet odnosa sa drugim osobama tokom života. Ishod ovog iskustva zavisi od više faktora: uzrasta deteta, temperamenta, crta ličnosti, zadovoljenja bazičnih potreba u porodici, odnosa sa vršnjacima, kao i od podrške koje zaposleni pružaju učenicima u procesu adaptacije i tokom celokupnog boravka u domu učenika. U izlaganju opisani su problemi iz prakse koji ometaju tu podršku: loše zadovoljenje potreba, pitanje bezbednosti u noćnim časovima, pitanje stručnosti zaposlenog kadra i nedostatak zakonske regulative, naročito kada su u pitanju deca mlađa od 14 godina i deca sa smetnjama u razvoju.

Izraz “Boarding school syndrome” nije psihijatrijska dijagnoza, ali se često koristi za opis različitih psiholoških problema (anksioznost, depresivnost, problem u komunikaciji, problemi u održavanju bliskih veza i sl.) koji se opažaju kod jednog broja odraslih osoba koje su u detinjstvu i mladosti boravile u internatskim školama. U sklopu izlaganja, kroz primere iz prakse, opisane su maladaptivne sheme, shema modovi i stilovi prevladavanja koje psihoterapeuti mogu prepoznati kod svojih klijenata koji su bili smešteni u domovima učenika, kao i načinima na koji shema terapija može da pomogne u rešavanju pomenutih problema.

Ključne reči: odvojenost od kuće, dom učenika, rane maladaptivne sheme, Shema modovi, Boarding school syndrome

POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE U PSIHOTERAPIJSKOM ODNOSU

Marko Tomašević
Psihološko savetovalište Mozaik

USMENO SAOPŠTENJE

Schema terapija predstavlja integrativni model psihoterapije koji uključuje elemente više različitih terapijskih pristupa. Zasniva se na ranim maladaptivnim shemama i maladaptivnim schema modovima. Maladaptivne sheme predstavljaju široke, pervazivne teme koje se odnose na doživljaj sebe, sveta oko sebe, drugih i odnosa sa drugima. Schema modovi su trenutna stanja i koping odgovori pokrenute različitim životnim situacijama. Poštovanje i samopoštovanje u okviru schema terapije mogu se sagledati kroz oba ova koncepta – kao trajna dispozicija i kao trenutno stanje i/ili trenutni koping odgovor. Ovo usmeno saopštenje ima za cilj da predstavi na koji način maladaptivne sheme i modovi utiču na poštovanje i samopoštovanje u psihoterapijskom odnosu.

U kontekstu samopoštovanja i poštovanja one predstavljaju dugoročnu dispoziciju koja određuje sa koliko poštovanja se odnosimo prema sebi i drugima. Oni predstavljaju naše trenutne reakcije i trenutna ponašanja u odnosu prema sebi i drugima.

Ovo usmeno saopštenje ima za cilj da predstavi poštovanje i samopoštovanje u psihoterapijskom odnosu.

Ključne reči: Schema terapija, poštovanje, samopoštovanje, modovi, sheme, odnos

POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE U PARTNERSKOJ SHEMA TERAPIJI

Milorad Nedeljković
Psihološko savetovalište Mozaik

USMENO SAOPŠTENJE

Poštovanje i samopoštovanje su ključne komponente partnerske shema terapije. Kroz stvaranje sigurnog okruženja, rad na svesnosti o vlastitim shemama i podršku promeni negativnih obrazaca ponašanja, partnerska shema terapija pomaže partnerima da izgrade zdravije i zadovoljavajuće partnerske odnose. Ova terapija podstiče poštovanje prema sebi i prema partnerima, što je osnova za emocionalnu transformaciju i dublje povezivanje u ljubavnim vezama.

Ključne reči: Shema terapija, rane maladaptivne sheme, Shema modovi, stilovi prevladavanja, partnerska shema terapija

POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE U GRUPNOJ SHEMA TERAPIJI

*Ksenija Roganović¹, Karolina Vereš²
Klinika za bolesti zavisnosti Lorijen Centar¹,
Centar za lični razvoj Spektrum²*

USMENO SAOPŠTENJE

Koncept poštovanja u grupnoj shema terapiji možemo pratiti kroz nekoliko tipova odnosa: ka grupnom setingu (poštovanje pravila, strukture i dinamike grupe odnosno potreba grupe kao celine); između članova (poštovanje i sličnosti i različitosti, te vrednosti i potreba svakog člana); ka sebi i vlastitim vrednostima i potrebama (u internoj dinamici odnosa poštovanja između shema modaliteta); između terapeuta i članova, i terapeuta međusobno; ka ličnim i/ili društvenim (kriznim/traumatičnim) događajima.

Pomenuti koncepti usko su povezani sa bazičnim emocionalnim potrebama, te u zavisnosti od toga koja rana maladaptivna shema postoji, na različite načine se kroz maladaptivne koping mehanizme odnosimo prema tim potrebama. Pored individualno specifičnih ciljeva grupne terapije, koncipiranih u saradnji sa svakim članom, zajednički cilj shema terapije jeste razvijanje i osnaživanje moda Zdravog Odraslog, a čije centralno mesto zauzima stav samo/poštovanja.

Odnos grupnih terapeuta prema članovima i grupi kao celini, vodi se principima limitiranog roditeljstva, a kojim članovi postepeno dobijaju primer i usvajaju nova ponašanja u repertoaru moda Zdravog Odraslog. Upotrebom samo-otkrivanja terapeuta, a koje je uvek u funkciji klijenta kao i negujućim odnosom prema dečjim modalitetima, stvara se atmosfera i doživljaj prihvatanja i validiranja. Promene u ponašanju postizemo uz pomoć empatičke konfrontacije, kroz koju članovi uče da u isto vreme tolerišu frustraciju izazvanu odnosom ne/poštovanja često suprotstavljenih modaliteta u vlastitoj dinami-

ci. Neophodno je da terapeut uvek pristupa sa poštovanjem svakoj osobi kao celini odnosno svakom modalitetu unutar osobe, a u čemu nam teorija shema terapije pomaže jer pruža razumevanje kako i zašto je svaki shema modelitet nastao, i koja je njegova funkcija danas.

Ključne reči: poštovanje, samopoštovanje, empatička konfrontacija, grupna shema terapija, odnos

KOLEKTIVNA, DRUŠTVENA TRAUMA

Moderator: *dr Tijana Mirović*
Psihološko savetovalište Mozaik,
Centar za shema terapiju Beograd

SIMPOZIJUM

Tokom poslednjih 30 godina prošli smo kroz veliki broj stresnih i traumatski događaja. Doživeli smo ratove, izbeglištva i migracije; iskusili političke promene, krize i siromaštvo; borili se sa pandemijom, poplavama, zemljotresima i olujama, a finalno iskusili i ono što nismo imali nikada pre – masovno ubistvo u školi i na školskom igralištu.

Tokom simpozijuma razgovaraćemo o tome kako su ove kolektivne i društvene traume uticale na nas bilo kao članove tih društava bilo kao psihoterapeute i pomagače. Osvrnućemo se na to šta je zajednička / dualna trauma i kako možemo da se zaštitimo. Razmatraćemo i specifične izazove kod različitih tipova kolektivnih traumatskih iskustava, kao i resurse koji su nam pomogli ne samo da preživimo, već i da živimo.

Ključne reči: kolektivna trauma, strukturalno nasilje, ratna trauma, pandemija, masovna ubistva, resursi

Učesnici i teme izlaganja na simpozijumu su:

1. **Teodora Pavlović:** Koliko smo kolektivno traumirani - šta kažu istraživanja?
2. **Jelena Vidić:** Da li u psihoterapijskoj praksi postoji prostor za strukturno nasilje?
3. **Branislava Stević, Milica Jakšić Kollárs:** Ratna trauma danas
4. **Andrijana Vlačić:** Terapeut u „crvenoj zoni” kovid bolnice - iskustvo i izazovi

5. **Tamara Klikovac:** Ubistva u Ribnikaru od individualne do kolektivne traume.
6. **Anesa Vilić:** Kolektivna trauma: otpornost, resursi i rast kroz nju

KOLIKO SMO KOLEKTIVNO TRAUMIRANI – ŠTA KAŽU ISTRAŽIVANJA?

Teodora Pavlović
Psihološko savetovalište Mozaik

USMENO SAOPŠTENJE

Kolektivna trauma ostavlja duboke ožiljke u svakom segmentu društva, ruši postojeću strukturu, remeti ustaljeno funkcionisanje i kreira krizu smisla u celokupnom društvenom poretku. Socijalni sistemi pogođeni ratovima, masovnim nasiljem, terorizmom, pucnjavama u školama, raseljavanjem, kolonizacijom, bombardovanjem, prirodnim nepogodama, recesijama, pandemijama, genocidom i proganjanjem naroda, pate od “društvenih rana”. Tokom proteklih decenija našu zemlju je pogodio dosta različitih kolektivnih trauma zbog čega ovo postaje “naša priča”, priča u kojoj se traumatski događaji iz kolektivnog prelivaju na individualno i obrnuto. Spona između društvenog i individualnog je neraskidiva, te je lični značaj traume uslovljen društvenim kontekstom u kojem se ona odigrava. Stavovi, sistemi vrednosti, zakoni, zabrane, propisi i ideologije direktno su pod uticajem društvenih trauma, u skladu sa njima se menjaju i nanovo formiraju. Posledice kolektivne traume su brojne, društvo može postati ksenofobično, preživljena trauma nastavlja da se prenosi transgeneracijski, raste stepen nepoverenja i nasilja, ali, sa druge strane, međuljudski odnosi mogu biti ojačani. Istraživanja su pokazala da je najveći faktor rizika za pojavu PTSP-a manjak socijalne podrške, te stoga društvo treba da ima ulogu traumatske membrane, da pruži podršku i međusobnu rekonekciju nakon preživljenih zajedničkih katastrofa. U suprotnom, samo društvo može biti ono koje traumatizuje, stvarajući tercijarnu traumatizaciju, produbljujući osećaj izolacije.

Na našem uzorku iz opšte populacije (N=308), ispitivana je prevalenca preživljenih Ranih negativnih iskustava u detinjstvu (ACE).

Podaci su pokazali da je 69.5% ispitanika barem jednom, tokom prvih 18 godina života, doživelo Nasilje u zajednici dok je Kolektivno nasilje barem jednom doživelo 17.5% ispitanika.

Navedeni podaci ukazuju na izrazitu potrebu za adresiranjem teme kolektivne traume – „naše priče“.

Ključne reči: kolektivna trauma, ACE

DA LI U PSIHOTERAPIJSKOJ PRAKSI POSTOJI PROSTOR ZA STRUKTURNO NASILJE?

Jelena Vidić

Fakultet za medije i komunikacije;

Centar za shema terapiju Beograd

USMENO SAOPŠTENJE

U ovom izlaganju fokusiraćemo se na važna pitanja u psihoterapijskom radu s osobama koje su izložene različitim oblicima strukturnog nasilja. Pod strukturnim nasiljem ovde podrazumevamo dugotrajnu izloženost nasilju koje je utkano u društvene strukture/institucije, zasnovano na nejednakim odnosima moći, a samim tim i nejednakim mogućnostima za ostvarenje bazičnih ljudskih potreba (Galtung, 1969). Strukturno nasilje, odnosno institucionalna stigma deluje na dva načina: tako što osobe iz ovih grupa čini nevidljivim, i tako što angažuje čitav sistem predrasuda usmerenih protiv ovih osoba, koje odgovornost za postojeće stanje smeštaju u njih i koje opravdavaju i održavaju status quo (Hereck, 1999), što dalje doprinosi stvaranju i održanju autostigme, ali i manjinskih stilova prevladavanja kao načina nošenja sa manjinskim stresom (Meyer, 2015). U izlaganju ćemo u osnovnim crtama mapirati koje su to grupe koje su u našem društvu izložene strukturnom nasilju, razmotriti mogućnosti modifikacije trougla traume kako bismo razumeli uloge i dinamiku strukturnog nasilja, u tom kontekstu sagledati moguće uloge stručnjaka za mentalno zdravlje u psihoterapijskom radu i ukazati na najvažnije smernice kojih bi trebalo da se pridržavamo.

Ključne reči: strukturno nasilje, stigma, marginalizacija, predrasude

RATNA TRAUMA

Branislava Stević¹, Milica Jakšić Kollárs²

REBT Praxis Centar, Novi Sad¹

Alma, Novi Sad²

USMENO SAOPŠTENJE

Ratna trauma je tema koja i danas prožima sve slojeve našeg društva. Nedovoljno istražena, nedovoljno ispitana, ostaje da egzistira u samom društvu. Trauma predstavlja univerzalno ljudsko iskustvo i rizik od traumatizacije je pratilac ljudske egzistencije. Godine ratova devedesetih na Zapadnom Balkanu, ostavile su, osim vidljivih tragova, pre svega ljudskih žrtava, ogromno razaranje imovine i materijalnih dobara, i velik broj psihičkih posledica prouzrokovanih ratnom traumom. Senzibilisanje društva za problem ratne traume i njenih posledica nije se desilo. Post-traumatska simptomatologija uglavnom je bila vezana za direktne učesnike oružanih sukoba, odnosno, za sama ratna događanja. Masovnost traumatskih iskustava, izazvanih ratom, donela je prva razumevanja traumatskih reakcija u odnosu na traumu kao spoljašnji etiološki faktor, a ne na unutrašnju slabost samog pojedinca. Ratom traumatizovane osobe su izgubile poverenje u druge ljude, i ako se taj problem ne razreši, najčešće se prenosi transgeneracijski. Tada se poverenje izuzetno teško gradi, jer neprerađena trauma, s ozbiljnim posledicama kao što su nepoverenje, strahovi, depresivnost, impulsivno ponašanje, intenzivan bes, može se preneti na buduće generacije. U prenosu traume ne igraju ulogu samo usmeni narativi, već i određeni psihološki mehanizmi koji se odnose na zavete ćutanjem. Ćutanje o traumi zapravo nikom ne može pomoći. Ni pojedincu koji je iskusio traumu, niti društvu u kom pojedinac egzistira. U okruženju u kom se o traumi čuti, ili se govori u fragmentima, prevazilaženje traume je još mnogostruko teže. Zbog svega navedenog, jasno je koliko je važno i značajno govoriti

o traumatskom iskustvu, jer je to jedini mogući način da se trauma obradi. Samim tim, da društvo krene putem isceljenja.

Ključne reči: ratna trauma, posledice rata, post-traumatske reakcije, prevazilaženje posledica traume

TERAPEUT U “CRVENOJ ZONI” KOVID BOLNICE – ISKUSTVO I IZAZOVI

*Andrijana Vlačić
Vojnomedicinska akademija, Beograd*

USMENO SAOPŠTENJE

Pandemija izazvana koronavirusom ostavila je neizbrisiv trag na celokupno čovečanstvo. Kao i svaki drugi stresni i traumatski događaj, tako je i pandemija podstakla pojavu i razvoj ličnih i kolektivnih mehanizama prevladavanja stresora, čija je svrha bila adaptacija na novonastale okolnosti. Psihoterapeuti su od samog početka imali veoma značajnu, ali i zahtevnu ulogu, jer su se i sami suočavali sa stresnim događajem sa kojim se ranije nisu susretali.

U ovom radu biće predstavljeno dvogodišnje iskustvo psihoterapeuta koji je bio deo medicinskog tima u “crvenoj zoni” kovid bolnice, a čiji rad se zasnivao na direktnom kontaktu sa zaraženima i obolelima od COVID-19. Pored načina rada, biće opisani i najveći izazovi iz profesionalne uloge pomagača, koji je svakodnevno svedočio o kolektivnoj traumi. Takođe, biće predstavljena iskustva iz uloge ranjivog ljudskog bića, koje je i samo, na veoma ličan način, proživljavalo patnju drugih, istovremeno suočavajući se i sa sopstvenim traumatskim doživljajima.

U cilju preživljavanja u nebezbednom i po život ugrožavajućem kontekstu rada, a istovremeno uz optimalnu efikasnost pružanja pomoći hospitalizovanim obolelima, neophodno je bilo naći sopstvenu i kolektivnu “zonu sigurnosti”. Svaki novi talas pandemije donosio je i svoje specifičnosti, što je zahtevalo i neprestano prilagođavanje i novine u radu sa obolelima, uz svakodnevno preispitivanje i poštovanje etičkih, profesionalnih i ličnih standarda.

Ključne reči: koronavirus, pandemija, kolektivna trauma, kovid bolnica, sekundarna traumatizacija

GDE SMO SADA POSLE MASOVNIH UBISTAVA U OŠ RIBNIKAR, DUBONI I MALOM ORAŠJU?

Tamara Klikovac

USMENO SAOPŠTENJE

Prošlo je pet meseci od strašnih događaja – masovnih ubistava u OŠ Ribnikar i naseljima u okolini Mladenovca (19 žrtava, 16 ranjenih) i mnogo neposredno i posredno pogođenih ljudi. Na kolektivnom nivou patnja i bol, tugovanje. Prema evropskom Centru za epidemiologiju nesreća (CRED) kriterijum za kvalifikovanje događaja kao masovne nesreće je 10 smrtno stradalih. Masovna ubistva u našoj zemlji su definitivno masovna nesreća. Prve dane, nedelje nakon nesreće ljudi (ne samo u našoj sredini već i u regionu) su svoje reakcije na događaje opisivali rečima: strašno, užasno, jezivo, razumu nepojmljivo, dno, pakao, nema dalje.... Umesto pada u očajanje, patološko tugovanje, nezdrave emocije besa, paralisanosti i bespomoćnosti i beznadežnosti postavljam sebi pitanja: Šta nas kolektivno pet meseci nakon stradanja dece i mladih čini otpornijim, čvršćim, snažnijim uprkos bolu, patnji, ranjivosti, tugovanju? Gde su nam lični, porodični, društveni resursi? Šta imamo, a šta nemamo i šta možemo da učinimo da izgradimo to što nemamo.

Postraumatski rast i rezilijentnost dece i tinejdžera iz škole, snaga roditelja da pričaju o svom bolu i svojoj deci (emisija HRT-a, objave roditelja u medijim), susret roditelja iz škole i roditelja iz Dubone i Orašja i zajedničko deljenje bola, tuge, patnje, borba roditelja i porodica stradalih za pravdu, njihova snaga i dobrota u kojoj nema želje za osvetom i mržnje iako su pretrpeli najteži bol u životu koji će nositi do kraja života su podsticaj za sve nas da budemo bolji, empatičniji, nežniji jedni prema drugima. Brza organizacija i okupljanje kolega psihologa, psihoterapeuta, psihijatarata da pomognu svima kojima je pomoć i podrška potrebna su vredan i značajan resurs. Šta svako od nas na individualnom, porodič-

nom, nivou zajednice, kolektivnom i društvenom nivou može da uradi, da poboljša i unapredi?

Ključne reči: masovno ubistvo, trauma, neposredne i odložene reakcije, prevladavanje, rezilijentnost

KOLEKTIVNA TRAUMA: OTPORNOST, RESURSI I RAST KROZ NJU

Anesa Vilić

*Ekonomski fakultet Univerziteta u Sarajevu/
Psihoterapijsko savjetovalište "Titraj duše – čarolija kontakta"*

USMENO SAOPŠTENJE

Kolektivna trauma predstavlja izazovno iskustvo koje pogađa cijelu zajednicu, društvo ili grupu ljudi. Iako su posljedice kolektivnih trauma ozbiljne, postoji potencijal za otpornost, izvlačenje resursa i rast kroz takva iskustva. Kroz rad ću prikazati kako zajednice i društva mogu razvijati otpornost i koristiti resurse kako bi se nosili s kolektivnim traumama.

Otpornost je ključna karakteristika koja omogućava zajednicama da se izbore s kolektivnim traumama. Otpornost se razvija kroz podršku i solidarnost unutar zajednice. Emocionalna povezanost i podrška među članovima zajednice mogu pomoći u suočavanju s traumama i ublažavanju njihovih učinaka.

Resursi igraju ključnu ulogu u procesu izlaska iz kolektivne traume. To uključuje pristup stručnjacima za mentalno zdravlje, obrazovanje o traumama, te pristup materijalnim resursima kao što su sredstva za obnovu i obnovu infrastrukture. Također je važno da zajednice razvijaju vještine samo-pomoći kako bi se mogle nositi s traumama kad su resursi ograničeni.

Kolektivne traume također mogu potaknuti rast i transformaciju zajednica. Kroz proces suočavanja s traumom, zajednice mogu razviti dublje razumijevanje, empatiju i solidarnost. Ovo može dovesti do pozitivnih promjena u kulturi i vrijednostima zajednice, kao i poboljšanih sustava podrške za buduće generacije.

Važno je napomenuti da proces oporavka od kolektivne traume može biti dugotrajan i zahtijevati napore na različitim razinama - in-

dividualnoj, grupnoj i društvenoj. Otpornost i resursi igraju ključnu ulogu u olakšavanju ovog procesa i pomažu zajednicama da se izdignu iz traumatičnih iskustava i krenu prema pozitivnom rastu.

Ključne reči: kolektivna trauma, otpornost, resursi, psihoedukacija, rast, empatija

MENTALNI POREMEĆAJI I NEGATIVNO SAMOVREDNOVANJE IZ UGLA KOGNITIVNO-BIHEJVORALNE TERAPIJE

Moderator: *Tatjana Vukosavljević Gvozden*

SIMPOZIJUM

Osnovna postavka kognitivno-bihejvioralne terapije (KBT) jeste da su maladaptivne kognicije jedan od najznačajnijih faktora koji utiče na javljanje i održavanje psiholoških problema i mentalnih poremećaja. Postojanje dugotrajnog negativnog samovrednovanja predstavlja faktor vulnerabilnosti mnogih kliničkih poremećaja. Negativna jezgrovna uverenja/sheme (npr. "Ja sam bezvredan"), nastala rano u detinjstvu ili kasnije, aktiviraju se u različitim stresnim životnim situacijama i vode pojavi mnogobrojnih disfunkcionalnih reakcija (npr. depresiji, anksioznosti, stidu, samookrivljanju itd.). Ove reakcije se nadalje održavaju mnogobrojnim procesima (npr. ruminiranjem, pasiviziranjem, izbegavanjem itd) što, povratno, utiče na učvršćivanje negativne slike o sebi. Kognitivno-bihejvioralni tretmani tzv. drugog talasa KBT-a tipično uključuju identifikovanje jezgrovnih uverenja/shema, njihovog nastanka i načina održavanja. Značajan cilj ovih tretmana jeste postizanje slike o sebi koja integriše pozitivne i negativne aspekte u kontekstu prihvatanja sebe i zamene samokriticizma saosećajnim stavom prema sebi. Da bi se to postiglo koriste se mnogobrojne intervencije kao što su preispitivanje uverenja i kognitivnih distorzija, testiranje negativnih predikcija putem bihejvioralnih eksperimenata, doživljajne i bihejvioralne intervencije. Mnogi od ovih tretmana integrišu intervencije koje potiču iz tzv. trećeg talasa KBT-a, kao što su puna svesnost (mindfulness) i trening saosećanja. Treba naglasiti, takođe, da rad sa različitim kliničkim entitetima sadrži brojne specifičnosti u odnosu na opšte postavke i strategije KBT-a. Simpozijum sadrži prikaz osnovnih teorijskih postavki, strategija,

intervencija i istraživačkih saznanja u vezi sa nastankom, održavanjem i promenom negativnog samovrednovanja kod niza kliničkih entiteta koji se često viđaju u kliničkoj praksi uključujući depresiju i suicidalnost, socijalnu anksioznost, dismorfični poremećaj, poremećaje ishrane i zavisnost od video igara koja predstavlja vid bihejvioralne adikcije koja je sve prisutnija u populaciji.

Ključne reči: gkognitivno-bihejvioralna terapija, samopoštovanje, mentalni poremećaji

Teme i učesnici u okviru simpozijuma:

1. **dr Stefan Jerotić:** Odvajanje depresije od osobe: izazovi u kognitivnoj terapiji hronične depresije
2. **dr Ivana Peruničić Mladenović:** Od negativne slike o sebi do suicidalnosti
3. **dr Borjanka Batinić:** Negativno samoopažanje u nastanku i održanju socijalne anksioznosti- značaj psihoterapijskog rada na bezuslovnom samoprihvatanju i samosaosećajnosti
4. **dr Nikola Petrović:** REKBT i telesna dismorfija
5. **Severina Filipović:** Negativna slika o sebi i zavisnost od video igara: primer uloge samoefikasnosti
6. **Aleksandra Stanojević:** Negativna slika o sebi u poremećajima u ishrani – REKBT i KBT tretman

ODVAJANJE DEPRESIJE OD OSOBE: IZAZOVI U KOGNITIVNOJ TERAPIJI HRONIČNE DEPRESIJE

dr Stefan Jerotić

*Klinika za psihijatriju, Univerzitetski klinički centar Srbije;
Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu*

USMENO SAOPŠTENJE

Hronična depresija podrazumeva prisustvo simptoma poremećaja raspoloženja u trajanju od dve godine ili duže, i nosi značajna opterećenja, kako za afektiranu osobu, tako i za društvo u celini. Ona se razlikuje od akutne depresije, ne samo po svom trajanju, već i po kognitivnim osnovama, kao i terapijskim strategijama koje su neophodne za njeno zbrinjavanje. Uobičajena je pojava da osobe sa dugotrajnom depresijom poistovećuju sebe sa simptomima depresije. Pokazano je da trauma u detinjstvu umnogome oblikuje sliku pojedinca o sebi, te da ima značajnu etiološku ulogu u hroničnoj depresiji. Izazovi u kognitivnoj terapiji hronične depresije se pojavljuju u okvirima: (a) terapijskog saveza, (b) postavljanja ciljeva, (c) uočavanja i disputacije “vruć” kognicija, (d) rada sa tipičnim temama vezanim za sliku o sebi.

Terapijski stil je neophodno prilagoditi osobama sa hroničnom depresijom kod kojih dominira emocionalna otuđenost (apatija), kao i osobama koje teško regulišu intenzivne afektivne reakcije. Postavljanje ciljeva kod osoba sa dugogodišnjom demoralizacijom je neophodno sprovoditi uz stalno podsećanje i ilustrovanje kognitivnog modela. Uočavanje “vrućih kognicija” i sržnih uverenja može biti veoma otežano usled stalne upotrebe otvorenog i prikrivenog izbegavanja. Takođe, sržna uverenja nisu uvek jasno uočljiva, kao što je slučaj kod akutne depresije. Tipične teme u hroničnoj depresiji koje se tiču slike o sebi su: slabost zbog postojanja depresije; beznačajnost i preterana

odgovornost za dobrobit drugih ljudi (maladaptivni altruizam); neprihvatljivost i nesposobnost da se bude voljen/a.

Ključne reči: hronična depresija; KBT

OD NEGATIVNE SLIKE O SEBI DO SUICIDALNOSTI

Dr Ivana Peruničić-Mladenović¹, Elena Stevanović²

Univerzitet u Beogradu, Filozofski fakultet,

Odeljenje za psihologiju¹,

Institut za mentalno zdravlje, Beograd²

USMENO SAOPŠTENJE

Prema podacima SZO više od 700 000 ljudi godišnje počinu suicid, što ga čini jednim od vodećih uzročnika smrti na globalnom nivou. Iza svakog izvršenog suicida počinu se još oko 20 pokušaja, te su preventivne intervencije od krucijalnog značaja na uticanje smanjenje stope suicida. Pored farmakoterapije, kognitivne terapije su pokazale značajnu efikasnost u prevenciji suicidalnog rizika.

Osnovna postavka REKBT u kontekstu suicida je da između životnih okolnosti i suicidalnosti stoje kognitivni procesi, odnosno način na koji osoba interpretira događaj, sebe i svoju budućnost u odnosu na date okolnosti. Prema Elisu ljude sa suicidalnim idejama od onih bez istih karakteriše veći broj iracionalnih uverenja: doživljaj sebe kao sveopšte žrtve kako prošlih, tako i budućih okolnosti, zahtevi za uspehom, prihvatanjem i bezgrešnošću, i evaluiranje svakog neuspeha kao užasnog jer ukazuje na bezvrednost osobe.

Bek fenomen suicida objašnjava na dva načina. Prvi je kognitivni model depresije koji kaže da kognicije koje su aktivirane neposredno pre pokušaja suicida jesu automatske misli i sa njima povezana jezgrovna uverenja, a sadržaj istih uključuje beznadežnost, bespomoćnost, percipiranu nemogućnost da se bude voljen i da se toleriše distress. Dodatno je prisutno crno-belo razmišljanje o sebi i drugima, slabe veštine rešavanja problema i viđenje suicida kao poželjnog rešenja problema. Drugo objašnjenje je suicidalni modalitet koji kada je aktiviran, osoba proživljava kognicije povezane sa suicidom, negati-

van afekat, fiziološku pobuđenost, motivaciju i nameru da sprovede suicidalno ponašanje. Kod ljudi sa ranijim suicidalnim ponašanjem, suicidalni modalitet je izrazito dostupan u pamćenju i dovoljan je minimalno trigerujući stimulus da bi se aktivirao. U radu biće prikazani i empirijski podaci sprovedeni na našoj populaciji suicidalnih osoba sa ciljem prikazivanja disfunkcionalnih kognicija koje uvode u suicidalne ideacije, a potom i suicidalne pokušaje.

Ključne reči: depresija, iracionalna uverenja, suicidalne ideje, pokušaj suicida

NEGATIVNO SAMOOPAŽANJE U NASTANKU I ODRŽANJU SOCIJALNE ANKSIOZNOSTI – ZNAČAJ PSIHOTERAPIJSKOG RADA NA BEZUSLOVNOM SAMOPRIHVATANJU I SAMOSAOSEĆAJNOSTI

*Dr Borjanka Batinić
Univerzitet u Beogradu, Filozofski fakultet,
Odeljenje za psihologiju;
Univerzitetski Klinički Centar Srbije,
Klinika za psihijatriju*

USMENO SAOPŠTENJE

Negativno samoopažanje i strah od kritičke evaluacije značajni su činioci u nastanku i održanju socijalne anksioznosti, stvoreni iz disrepance između opažanja osobina koje osoba poseduje i uverenja šta je socijalno poželjno. U socijalnim situacijama te osobe pomeraju pažnju na detaljno samonadgledanje tokom koga doživljavaju preterano negativno viđenje sebe u koje veruju kao tačno. Njihova anksioznost odnosi se na atribute selfa kojih se plaše - socijalne kompetencije, fizički izgled, osobine ličnosti, znake anksioznosti, itd. Negativne pristrasnosti u vezi povratnih socijalnih situacija utiču na negativnu emocionalnost prema selfu, nisko samopoštovanje i nisku samosaosećajnost. Socijalno anksiozne osobe sa više negativnom slikom o sebi ispoljavaju viši nivo anksioznosti, više su fokusirane na sebe, doživljavaju više negativnih misli i rejtiraju sopstvenu anksioznost kao vidljiviju. Istraživanja ukazuju da izmena negativnog samoopažanja direktno vodi uspehu tretmana, i da uvećanje samosaosećajnosti ublažava efekte socijalne anksioznosti. Bezuslovno prihvatanje i samosaosećajnost time se nameću se kao neizostavani ciljevi tretmana, minirani unutrašnjim glasom „samoporažavajućeg kritičara“ koji

napada i sudi, preuveličava greške u socijalnim situacijama, etiketira, „čita“ misli drugih ljudi, itd.

U izlaganju su prikazane tehnike korisne za rad na bezuslovnom samoprihvatanju i uvećanju samosaosećajnosti: identifikacija „samo-poražavajućeg kritičara“, pravljenje dihotomije između „kritičkog Ja“ i „saosećajnog Ja“, identifikacija kognitivnih distorzija koje doprinose niskom samovrednovanju, identifikacija sržnih uverenja putem „dnevnika unutrašnjeg monologa“, rasprava sržnih IU, tehnike koje doprinose izgradnji samoprihvatanja, praktikovanje majndfulness, itd.

Ključne reči: socijalni anksiozni poremećaj, negativno samoopažanje, bezuslovno samoprihvatanje, samosaosećajnost

REKBT I TELESNA DISMORFIJA

*Dr Nikola Petrović
Filozofski fakultet u Beogradu*

USMENO SAOPŠTENJE

Telesna dismorfija je složen mentalni poremećaj kojeg karakteriše iskrivljena i negativna slika sopstvenog tela. Osobe koje pate od ovog poremećaja često doživljavaju delove svog tela kao ružne, deformisane ili neprivlačne, što može dovesti do ozbiljnih emocionalnih i socijalnih problema. Pored toga, poremećaj obično prate perfekcionizam, samokritičnost, stid, poremećaji raspoloženja i opsesivne brige oko fizičkih mana. U takvim slučajevima, primena REKBT-a se pokazala kao izuzetno efikasan tretman.

Ovaj rad se bavi detaljnim pregledom pristupa i tehnika koje se koriste u okviru REKBT-a kako bi se pomoglo klijentima koji pate od telesne dismorfije, ali će u njemu biti reči i o adekvatnoj psihološkoj proceni koju je potrebno napraviti. REKBT se zasniva na pretpostavci da naša emocionalna reakcija nije direktno uslovljena spoljnim okolnostima, već našim interpretacijama tih okolnosti. Kroz terapiju, klijenti se uče prepoznavanju iracionalnih misaonih obrazaca koji leže u osnovi njihovih problema sa telom.

U ovom radu biće predstavljen pristup i tehnike rada u REKBT sa klijentima koji pate od ovog poremećaja. Neke od ovih tehnika su psychoedukacija, samomonitoring, kognitivno restrukturiranje, izlaganje, prevencija rituala, perceptualno preoblikovanje pred ogledalom, analiza dobiti i štete od estetske hirurgije, majndfulness, defuzija, vežbanje saosećanja prema sebi, razvijanje koping veština, trening za promenu navika i sl. Terapeutski rad takođe uključuje rad na razvoju samopouzdanja i samoprihvatanja klijenta.

Ključne reči: REKBT, telesna dismorfija, negativna slika o sebi, tehnike

NEGATIVNA SLIKA O SEBI I ZAVISNOST OD VIDEO IGARA: PRIMER ULOGE SAMOEFIKASNOSTI

*Severina Filipović
Ataraxia CBT Center*

USMENO SAOPŠTENJE

U poslednje dve decenije, porast broja osoba koje pokazuju simptome problematične upotrebe video igara podstakao je uključivanje ovog fenomena u klasifikacije mentalnih poremećaja kao oblika bihevioralne zavisnosti. Zavisnost od video igara je povezana sa velikim brojem emocionalnih i bihevioralnih disfunkcija, kao i drugim negativnim indikatorima psiho-socijalne dobrobiti, uključujući i različite oblike negativne slike o sebi. Mnoge studije nalaze povezanost ove zavisnosti sa niskim samopoštovanjem, kao i sa niskom procenom samoeфикаsnosti, koja se odnosi na procenu sposobnosti osobe da ефикасно izađe na kraj sa stresnim situacijama. Dominantno objašnjenje ovih nalaza огледа se u hipotezi o pokušaju maladaptivnog prevladavanja problema i kompenzaciji neispunjenih psiholoških potreba – igranje video igara unutar kompleksnih virtualnih svetova omogućava osobi da se oseti kompetentno i ostvari povezanosti sa drugima, pokušavajući na taj način da unapredi sliku o sebi kroz porast samopoštovanja i samoeфикаsnosti. Nisko samopoštovanje i samoeфикаsnost povezani su i sa drugim problematičnim oblicima upotrebe Internet tehnologija, npr. problematičnom upotrebom društvenih mreža i pametnih telefona.

Iako ne postoji dovoljno podataka o tretmanu zavisnosti od video igara, kognitivno-bihevioralne terapije se trenutno smatraju tretmanom izbora. Preporučene su intervencije koje su usmerene na promenu disfunkcionalnih kognicija, posebno onih koje se odnose na disfunkcionalna uverenja o sebi, strategije kontrole impulsa, izlaganje, treninzi veština, kao i tehnike usmerene na razvoj pune svesnosti.

Rezultati istraživanja sprovedenog u Srbiji nadovezuju se na postojeće nalaze i ukazuju da postoji slaba, ali značajna povezanost između niske samoeфикаsnosti i izraženije zavisnosti. Pored toga, u modelu koji testira teoriju o zavisnosti od video igara kao pokušaju maladaptivnog prevladavanja problema, samoeфикаsnost se pokazala značajnim medijatorom između disfunkcionalnih emocija i zavisnosti, uz dodatno posredovanje strategija prevladavanja. Osobe koje imaju manje nivoe depresije i anksioznosti takođe imaju i veću opaženu samoeфикаsnost, uz čije posredovanje češće pribegavaju adaptivnim strategijama usmerenim na traženje socijalne podrške, koje su nadalje povezane sa manjom izraženošću zavisnosti.

Ključne reči: zavisnost od video igara, samoeфикаsnost, kognitivno-bihejvioralna terapija

NEGATIVNA SLIKA O SEBI U POREMEĆAJIMA U ISHRANI – REKBT I KBT TRETMAN

Aleksandra Stanojević

Privatna praksa

USMENO SAOPŠTENJE

Ovo predavanje se fokusira na terapijske tehnike iz REKBT-a i KB-T-a koje se koriste u tretmanu poremećaja u ishrani kao što su anoreksija nervoza, bulimija nervoza i emocionalno prejedanje. Biće prikazano kako ove terapijske tehnike pomažu klijentima da razviju pozitivniji odnos prema sebi i telu, prevaziđu izazove vezane za poremećaje u ishrani i postignu trajni oporavak. Biće reči i o ulozi negativne slike o sebi, perfekcionizma i emocionalne regulacije u održavanju ovih poremećaja. Takođe će biti predstavljene tehnike kao što su kognitivno restrukturiranje, vođeni dnevnik o mislima i osećanjima, majndfulnes vežbe, tehnike saosećanja prema sebi i prepoznavanja unutrašnjeg kritičara i mnoge druge koje podržavaju klijente u procesu oporavka. Cilj ovog predavanja je pružanje praktičnih alata i uvid u efikasne pristupe tretmanu poremećaja ishrane kako bi se klijentima pomoglo da prevaziđu svoje izazove i postignu dugoročni oporavak.

Ključne reči: poremećaji u ishrani, REKBT, KBT, negativna slika o sebi, tehnike

Radionice

PROMIŠLJANJE O POŠTOVANJU I SAMOPOŠTOVANJU

Snežana Bjelobaba
Psihološki centar "Vizija"

RADIONICA

“Promišljanje o poštovanju i samopoštovanju” je srednja grupa bazirana na konceptima Grupne analize. Grupa, kao sigurno mesto gde učesnici mogu da podele svoja osećanja, asocijacije i razmišljanja, pomaže da spoljašnji dijalog reorganizuje unutrašnji. Spoljašnji i unutrašnji dijalog su bitan činioc poštovanja i samopoštovanja.

Ključne reči: poštovanje, samopoštovanje, osećanja, asocijacije, razmišljanja

KONSTRUKTIVIZAM, ANKSIOZNOST I SAMOPOŠTOVANJE

Milan Damjanac

PLK Centar

RADIONICA

Anksioznost je skup simptomatskih odrednica koje više služe da zavedu, nego da objasne. Bavićemo se razlikom između anksioznosti i pretnje, kao i o identitetskim problemima koji se često ne primeće usled priče o anksioznosti. Anksioznost postaje pokriće za dosta identitetskih problema koji itekako imaju veze sa manjkom samopoštovanja, i utiču na percepciju psihoterapijskog rada. Predstavićemo konstruktivističku perspektivu kao i tehnike za rad sa problemom samopoštovanja i anksioznosti. Pričaćemo i o razlozima prevalence anksioznih klijenata na terapiji i o usložnjavanju terapijskog procesa usled nerazumevanja razlike između anksioznosti i identitetske praznine.

Ključne reči: samopoštovanje, anksioznost, konstruktivizam, identitet, pretnja

KONSTRUKTIVIZAM, TRAUMA I POŠTOVANJE

Milan Damjanac

PLK Centar

RADIONICA

Trauma je termin koja je danas toliko često u upotrebi, a da ga uopšte nismo definisali, niti smo definisali šta trauma nije. Bavićemo se rezultatima istraživanja koja bacaju potpuno drugačiju sliku na praksu rada sa traumatizovanim klijentima i razmotriti dva glavna pristupa. Razmotrićemo konstruktivistički pristup radu sa traumom kroz zajednicu jastava i pristup rada kroz transfer. Razgovaraćemo o društvenim uslovima za razvoj narativa o traumi, o tome kako se trauma prepoznaje, kako je razlikovati u praksi od nekih specifičnih poremećaja i kako se nositi sa potrebama klijenata koje su vrlo urgentne, kao i sa nepoverenjem u terapijski proces. Ključno pitanje o kojem ćemo govoriti je poštovanje klijenta, ali i preterano cepanje sveta klijenta na sebe koga ne poštuje, i druge koje izrazito poštuje, te ćemo razmotriti ulogu dokazivanja i besa u terapiji.

Ključne reči: poštovanje, trauma, konstruktivizam, identitet, bes, dokazivanje

ČAJANKA S ANOM KARENJINOM (TEATAR TERAPIJA I BIBLIOTERAPIJA)

*Vahida Djedović
Savjetovalište VD*

RADIONICA

Ana Karenjina, zasigurno je najpoznatiji književni lik, a njena priča, koju priča voditeljica radionice, ne samo da povezuje učesnike, nego ih okupira na emocionalnom nivou.

Uvodna rečenica ovog romana: „Sve sretne porodice liče jedna na drugu, svaka nesretna porodica, nesretna je na svoj način“, može biti i pitanje o kojem se može raspravljati: „Da li je Anina porodica bila sretna?“ i/ili „Ko je unesrećio Aninu porodicu?“

Preljube, depresije, razmišljanja o suicidu, dešavaju se svakome od nas, pa cilj radionice može biti da se učesnici uključe u život Ane Karenjne, a kroz njen lik i djelo, potaknuti ih na razmišljanje o sebi, ali i na razmišljanje o promjeni na konstruktivan način.

Ipak, sami učesnici radionice, odlučit će i odrediti primarni cilj i probleme koje treba riješiti.

Ana, odnosno voditeljica, samo će slijediti potrebe grupe.

Ključne reči: Ana Karenjina, preljuba, suicid, depresija, promjena

SKRIPT I SAMOPOŠTOVANJE

*prof.s.s dr Aleksandra Djurić¹, prof. dr Kristina Brajović Car²
Beogradska Akademija poslovnih i umetničkih strukovnih studija¹
Fakultet za medije i komunikaciju, departman za psihologiju²*

RADIONICA

NŽivotni skript jedan je od sržnih koncepata Transakcione analize koji ima svoju praktičnu primenu i u psihoterapijskom radu. Definicija se od 70-tih godina prošlog veka do danas menjala i razvijala. Pored ranih protokola nastalih u preverbalnom periodu razvoja koji se telesno i fiziološki manifestuju, skript sadrži i potisnute preverbalne poruke u ego stanju Deteta, kao i strategije vidljive u ponašanju. Ove strategije mogu biti deo konrazabrana Roditeljskog ego stanja i povezane su sa šest tipova skriptnog procesa.

U ovoj radionici akcenat je na otkrivanju specifičnih ponašajnih i verbalnih aspekata skriptnih procesa i njihovih limitirajućih efekata koji mogu biti povezani sa doživljajem samopoštovanja i uverenja o sebi, drugima i svetu. Primera radi, jedna takva skriptna odluka povezana sa „sve dok“ skriptnim procesom može da izgleda ovako: „Sve dok sam uspešna, savršena, radim vredno, imam pravo na poštovanje i samim tim mogu da poštujem sebe“. Svi ovi aspekti sačinjavaju jednu kompleksnu celinu, koju je Klod Stajner grafički predstavio kroz „skript matricu“. Bez obzira što su skriptne strategije imale adaptivnu funkciju, danas one limitiraju mogućnost da se uvažavaju nove informacije i strategije za rešavanje problema. Osoba otpisuje i redefiniše realnost kako bi je uklopila u sopstveni skript. Rad na skriptnom procesu može biti prvi korak, jer su ti aspekti skripta obično dostupni svesnoj ili predsvesnoj obradi i razumevanju.

Ključne reči: skript, skriptni proces, uverenja, konrazabrane, samopoštovanje.

NASILJE I SAMOPOŠTOVANJE

Zoran Djurić

RADIONICA

Masovno ubistvo u osnovnoj školi “Vladislav Ribnikar” je dobilo svoj odjek u svesti svakog pojedinca u Srbiji. Ogledanje (mirroring) ovog zločina u individualnoj i grupnoj svesti ispituje se primenom psihodramskih tehnika. Cilj je da se emocionalni odgovor dobijen zame-nom uloga pretvori - sublimira u predlog mogućih društvenih akcija koje bi mogle pomoći u reparaciji gubitka i kreiranju mogućnosti prevencije ovakvih događaja.

Ključne reči: masovno ubistvo, sociodrama, akciono osvešćenje, prevencija

UPOZNAJTE SVOJE PRETKE: UTICAJ TRANSGENERACIJSKOG PRENOSA NA ŽIVOTNI SCRIPT

Tamara Čavić-Djurić
Beogradski psihodramski centar

RADIONICA

Savremena nauka nudi sve više dokaza o mehanizmima transgeneracijskog prenosa informacija. Iskustva naših predaka, grupe i društva na taj način oblikuju naše stavove, odluke i opšte zdravlje. Transgeneracijska psihodrama otvara brojne prozore uvida i mogućnosti transformacije. Radionica obuhvata osnovne teorijske koncepte i praktičnu demonstraciju.

Ključne reči: trauma, transgeneracijska psihodrama

HUMOR I PSIHOTERAPIJA

Ivan Ilić¹, Milan Damjanac²

Psihoanalitički psihoterapeut u penziji¹, Edukator u PLK²

RADIONICA

Interaktivna radionica sa idejom razmatranja humora kao intrigantnog saputnika psihoterapijske komunikacije, kako u određenim psihoterapijskim modalitetima, tako i u psihoterapijskom procesu sa određenim grupama korisnika. Da li je reč o paralelizmu, koegzistenciji ili koordinaciji...?

Tendencija sagledavanja humora kroz filozofsko-teorijske i psihoanalitičke koncepte ali i praktično komunikacijskom smislu u psihoterapiji, pri čemu se apostrofira njegova eventualna korisnost (ali i potencijalna destruktivost), uz osnovnu pretpostavku da je humor olakšavajući I podsticajni deo odnosa psihoterapeut – klijent.

Ključne reči: humor, psihoterapija, konstruktivizam, komunikacija

PREVAZILAŽENJE SINDROMA IZGARANJA: PRAKTIČNI ALATI I VEŽBE ZA OČUVANJE VAŠE ENERGIJE I STRASTI U RADU

Ivana Jovanović

RADIONICA

Radionica je posvećena temi koja je od suštinskog značaja za nas kao terapeute - sindrom izgaranja. Radionica ima za cilj da pruži uvid u razloge zbog kojih se terapeuti suočavaju sa izgaranjem i, još važnije, ponudiće praktične alate i vežbe koji se mogu koristiti kako bi se prepoznao ulazak u izgaranje i kako bi se naučile tehnike za izlazak iz tog stanja.

Ciljevi radionice su:

- **Razumeti sindrom izgaranja:** Istražićemo šta sindrom izgaranja zaista jeste, kako se manifestuje u našem radu i kako utiče na naše mentalno i fizičko zdravlje.
- **Prepoznavati rane signale izgaranja:** Naučićete kako da prepoznate rane znakove izgaranja kako biste mogli da reagujete pre nego što stvari postanu ozbiljnije.
- **Praktikovati samopomoć i brigu o sebi:** Upoznaćete tehnike samopomoći i strategije za očuvanje mentalnog zdravlja tokom stresnih perioda u terapeutskoj praksi.
- **Tehnike za opuštanje i ponovno punjenje energije:** Upoznaćete se sa praktičnim tehnikama za opuštanje i obnavljanje energije kako biste se brže oporavili od iscrpljujućih dana.
- **Planiranje i postavljanje granica:** Razgovaraćemo o važnosti postavljanja granica u radu sa klijentima i kako to može pomoći u sprečavanju izgaranja.
- **Razvijati svest o radu i ličnom razvoju:** Istaknućemo važnost kontinuiranog ličnog i profesionalnog razvoja kako biste se osećali inspirisano i strastveno u svom radu.

Radionica će biti interaktivna i uključivaće praktične vežbe i diskusije koje će omogućiti da primenu naučenih alata. Na kraju radionice, očekuje se da će se učesnici osećati bolje pripremljenim za suočavanje sa izazovima terapijske prakse i da će imati praktične strategije za očuvanje energije i strasti u radu.

Ključne reči: sindrom izgaranja, lični razvoj, simptomi i prevazilaženje

ZNAČAJ UTICAJA KAO RELACIONE POTREBE U LJUBAVNOM ODNOSU - TA PRISTUP

Anđelka Kolarević

Privatna praksa

RADIONICA

Ričard Erskin je uticaj na partnera stavio kao jednu od osam relacionih potreba. Mnogi parovi imaju relacione probleme jer jedan, ili oba partnera ne dozvoljavaju da drugi ima uticaj na njihovo ponašanje. Često ga shvataju kao kritiku reagujući iz Deteta, zapravo iz zastoja koji imaju sa svojim unutrašnjim kritikujućim Roditeljem u Detetu. Svako mešanje shvataju kao pritisak, konflikt je u poziciji ukrštenih psiholoških transakcija.

Bliskost je deo autonomije po Eriku Bernu, a deo bliskosti je zapravo i uticaj na partnera. Od Ego snaga svakog partnera zavisi da li će i na koji način prihvatiti uticaj, da li kao nepoštovanje granica, kritiku ili kao šansu za rast i razvoj ličnosti i odnosa.

Na mojoj radionici pokušaću da definišem relacione potrebe, bliskost, Ego stanja, otpisivanje, i koje su to strategije da razumemo relacione potrebe i povećamo međusobno poštovanje..

RESTORING THE FLOW OF FROZEN ENERGY: LOGOSYNTHESIS IN THE TREATMENT OF TRAUMA AND FEAR

Dr. Willem Lammers, MSc. in Psychology, TSTA(P)

RADIONICA

Logosynthesis is an comprehensive model for psychotherapy, coaching, and personal development, developed by Dr. Willem Lammers. The model is based on the concept of life as a flow of energy, describing what can block this flow, and how such blockages can be resolved. It integrates modern concepts of psychoanalysis, hypnotherapy, transactional analysis, EMDR, CBT, NLP, and various modalities of energy psychology with the ancient wisdom of healing through words.

The application of the Logosynthesis model allows for an astonishingly gentle healing of traumas, fears, and other forms of stress, consequently encouraging people to find access to their purpose, their mission in life. The methods of Logosynthesis are unusual: Speaking specific sentences leads directly to the dissolution of disturbing memories, fear-inducing fantasies, and limiting beliefs. In this 2-hour workshop, Willem Lammers will explain the model and its most important method, the Basic Procedure of Logosynthesis. He will also offer examples and demonstrations of how Logosynthesis can be applied in the area of trauma and fear.

KONTAKTI, PREKIDI I REPARACIJA UNUTAR PSIHOTERAPIJSKOG ODNOSA

Darja Pačevski, Bogdan Marković
Institut za relaciono-integrativnu psihoterapiju Srbije

RADIONICA

Kako se osećamo kada nam dragi klijenti odlaze, propuste sesiju, više se nikad ne jave? Kako izlazimo na kraj kada se sa klijentima osećamo nepovezano, izgubljeno, usamljeno? Kako ponovo uspostavljamo vezu kada se klijenti osećaju iznevereno, neshvaćeno, postićeno, uslovljeno, kritikovano? Relacione rupture i prekidi kontakta su neizbežni aspekti u psihoterapijskom radu. Nekada greške psihoterapeuta mogu izgledati kao ponavljanje klijentovog iskustva kumulativne nenaštimitosti iz detinjstva i ojačati rane strategije samozaštite, samoregulacije i samostabilizacije. Uloga psihoterapeuta je da postane svestan prekida i inicira emotivnu reparaciju sa klijentom. Rad na prekidima kontakta podrazumeva punu prisutnost i uključenost terapeuta. Prisutnost se obezbeđuje kroz psihoterapeutove dosledno naštimitivane odgovore na klijentovo verbalno i neverbalno izražavanje. Prisutnost se gradi kroz ponašanje i komunikaciju koja poštuje i podstiče integritet klijenata. Uključenost proizilazi iz terapeutovog saosećajnog ispitivanja klijentovog iskustva i razvija se naštimitavanjem terapeuta na klijentova osećanja, razvojni stadijum i validacijom relacionih potreba. To uključuje istinsku zainteresovanost za klijentov intrapsihički i interpersonalni svet i komunikaciju zainteresovanosti kroz pažljivost, ispitivanje i strpljenje.

Tokom radionice biće kokreiran prostor za istraživanje relacionih potreba psihoterapeuta, vlastitih resursa, unutrašnje ljudske ranjivosti i dilema u vezi s radom na prekidima kontakta. Učesnici će imati prilike da se upoznaju sa osnovnim konceptima relaciono-orijentisane, razvojno-zasnovane integrativne psihoterapije i iskustveno doži-

ve filozofiju i praksu ovog terapijskog pravca koji kontaktni psihoterapijski odnos ističe kao suštinsku dimenziju isceljenja.

Ključne reči: psihoterapijski odnos, prekidi kontakta, relacione potrebe, reparacija, relaciono-integrativna psihoterapija

“INTEGRACIJA SELFA” (UPOTREBA TEHNIKE FREJZEROVOG DISOCIJATIVNOG STOLA)

*Sanja Perić¹, Sonja Janković²
Symbiosis¹, IOM UN Migration²*

RADIONICA

Ova tehnika ima poreklo u terapijama ego-stanja (Watkins and Watkins) i Terapiji unutrašnjeg porodičnog sistema (Richard C. Schwartz).

Frejzerova tehnika disocijativnog stola radi na integraciji emotivno povređenih delova ličnosti kao i lečenju eventualne intenzivne ili manje intenzivne disocijacije. Ovo je bezbedan i nežan proces koji pomaže emocionalnim delovima ličnosti da počnu ponovnu integraciju normalne i zdrave ličnosti.

Predstavile bismo tehniku Frejzerovog stola kroz osam faza i iskustveno provele učesnike kroz sve faze

Ključne reči: Ego stanja, integracija, prihvatanje

INTUICIJA I VIZUALIZACIJA U RELACIONOJ INTEGRATIVNOJ PSIHOTERAPIJI

Prof Vesna Petrović

*Fakultet za pravne i poslovne studije
"dr Lazar Vrkatic" u Novom Sadu*

RADIONICA

Zanimljivo je pitanje kako mi psihoterapeuti u svom radu prevodimo teoriju u praksu? U odgovoru na ovo pitanje, vrlo često se rukovodimo i veoma važnim kanalom znanja, a to je intuicija. Odnosno, u svom radu kao psihoterapeuti, vodjeni smo interpretativnim slutnjama, osećanjima iz stomaka, slikama. I telesnim impulsima (Finlay, 2016).

Otelotvorena iskustva su osnova za kliničku intuiciju (Marks-Tarlov, 2012, 2014). I psihoterapeuti koji se koncentrišu na verbalnu psihoterapiju, kroz osluškivanje intuitivnih kanala, utemeljuju se na učenje iz tela. Iz tog razloga, verujem da susret, kontakt i razumevanje intuicije treba da zauzme centralno polje u svakom programu psihoterapijskog treninga, bilo da je somatski orijentisan ili ne. Marks-Tarlou (2012) definiše kliničku intuiciju kao desni mozak, potpuno otelotvoren način opažanja, povezivanja i reagovanja na tekuće tokove i promenljivu dinamiku psihoterapije. Ona istražuje kako telo „ima sopstveni um” u obliku implicitnih procesa, i takodje otkriva skrivene korene kliničke intuicije unutar ljudske empatije i važnost igre za kliničku intuiciju.

U okviru radionice učesnici će biti pozvani da učestvuju u dve vežbe sa ciljem susreta i pravljenja kontakta sa sopstvenom intuicijom.

Ključne reči: intuicija, otelotvorenost, kontakt, vizualizacija

MOGUĆNOST AUTENTIČNOG SUSRETA – ENCOUNTER, TELE, TRANSFER, OGLEDANJE, ZAMENA ULOGA U GRUPI I ŽIVOTU

Dušan Potkonja

Goodmayes hospital London (u penziji)

RADIONICA

Počecemo kao i u većini grupnih terapija komunikaciju sedeći u krugu. Istražicemo očekivanja učesnika Kako vide svoju ulogu sada i ovde na grupi Mikrokosmos u odnosu na uloge u životu makrokosmos. Kasnije ćemo ustati sa stolica i krenućemo po prostoru i spontano ćemo bez reči pratiti svoj interes u odnosu na druge učesnike. Pratićemo i kako drugi reaguju na nas. Imamo li kontakt očima, kome ćemo prići i osmehnuti se, da li ćemo nekoga zaobići. Onda ćemo predložiti da učesnici nadju svog para i da u sledećim minutima komuniciraju i verbalno. Onda ćemo se vratiti na grupnu komunikaciju. Pa da se parovi jedan po jedan predstave grupi, ali da prvo zamene uloge, na primer Milan će preći u ulogu Nataše i predstaviti se grupi kao Nataša, a Nataša će preći u ulogu Milana...Onda ćemo opet sesti podelićemo kako je bilo u susretima.

Predložićemo da se učesnici obrate na psihodramskoj sceni nekom ko im je važan u životu. Važni drugi – important others. Učesnik koji na sceni istražuje svoje važne odnose postaje Protagonista. Za ulogu te druge važne ličnosti bira nekog od učesnika grupe. Protagonista se obraća toj ličnosti pa onda zamene uloge. Dešava se da protagonista uspe da udje u ulogu druge ličnosti, a nekada se iznenadi kada iz uloge drugog vidi sebe kako ga igra član grupe. Posle, zavisno od interesa učesnika, moguće je da i drugi učesnici postanu protagonist i da istraže svoje odnose sa drugim ličnostima. Po završetku scena sešćemo opet u krug i podelićemo svoje utiske i u vezi scena i u vezi cele grupne seanse. To je i prilika da kažemo nešto drugima i da se

neko obrati nama. Tu moguće počinje ogledanje u grupi i iskreni feedback međusobno, a to stvara i uslove za interpersonalno učenje.

Ako bude vremena, istražićemo na sceni priču o psihoanalitičaru Trigant Burrow. 1920 tih TB-a je jedan ambiciozni klijent pitao da zamene uloge, da klijent postane analitičar, a da TB asocira. TB je pristao i posle je pisao da je posle zamene uloga postao svestan hierarhije moći u psihoanalizi. TB je početkom 1920- tih počeo da vodi male terapijske grupe i to je nazvao Grupna Analiza. TB je u vezi grupne terapije imao značajnu prepisku sa Frojdom koji je sumnjao u grupnu terapiju.

Ključne reči: susreti, uloge koje igramo u grupi, Mikrokosmos i u životu, Makrokosmos, Tele, Transfer, iskreni feedback, ogledanje, zamena uloga, interpersonalno učenje

PSIHOTERAPIJA IZ DRUGOG UGLA – RAD SA MARGINALIZOVANIM DRUŠTVENIM GRUPAMA

Jelena Vidić¹, Ivana Seratlić²

Fakultet za medije i komunikacije (FMK)¹, Udruženje Sociativa²

RADIONICA

Na sociopsihodramskoj radionici ćemo se u uvodnom delu upoznati u odnosu na sisteme gde smo zaposleni (zdravstvo, socijalna zaštita, obrazovanje, privatna praksa) i koliko imamo iskustva u radu sa marginalizovanim društvenim grupama (LGBTIQ+, osobe sa iskustvom migracija, osobe iz ekonomski i socijalno ugroženih porodica, korisnici/ce usluga iz sistema socijalne zaštite..), a zatim u interaktivnom delu zajedno istraživati odgovore na sledeća pitanja:

1. Koliko društvena pozicija koju imamo utiče na naš život, izbore koje (ne)pravimo i mentalno zdravlje?
2. Koje su moje snage, a koji su mi izazovi u ulozi psihoterapeuta / kinje, za svakog individualno kao i na nivou grupe u radu sa osobama koje imaju manje društvene moći?
3. Šta znači društveno angažovana psihoterapija i koji su koraci koje možemo da pravimo (individualno i kao grupa) kako bi doprineli razvoju usluga i različitih resursa podrške mentalnom zdravlju u zajednici?

Takođe, imaćete priliku da se kroz korišćenje sociopsihodramskih tehnika povežete sa praksom koju vi želite da negujete u svom psihoterapijskom radu, kao i da se umrežite sa kolegama i koleginicama koji se povezuju sa ovom temom.,

Ključne reči: psihodrama, sociopsihodrama, marginalizovane grupe, osnaživanje

SVE JE U NIJANSAMA: KAKO DA NAĐEMO PRAVE REČI KADA RADIMO NA ENGLISKOM?

Stefan Vučićević
diplomirani profesor jezika i književnosti

RADIONICA

Terapeuti u radu koriste nijanse. Načini na koji oblikujete rečenice, ton kojim postavljate pitanja, uzrečice i metafore koje koristite, svi jezički izrazi kojima komunicirate empatiju i uspostavljate odnos sa klijentima su vaši alati za rad.

Na ovoj radionici, upoznaćete se sa osnovnim znanjima kojima ćete moći da iskomunicirate tačno to što želite na engleskom jeziku, bilo da radite sa klijentima, idete na kongrese, stručne radionice, ili superviziju kod trenera iz inostranstva, i tamo postavljate pitanja, ili učestvujete u diskusijama.

Radionica se sastoji iz tri bloka.

U prvom delu, naučićete kako da predstavite sebe, svoje iskustvo, i praksu na engleskom.

U drugom delu, naučićete različite načine da postavite pitanja na engleskom, u odgovarajućem vremenu.

U poslednjem bloku, naučićete koje su najčešće greške u engleskom, i kako da ih izbegnete.

Nakon ove radionice, znaćete nekoliko načina na koje možete da razgovarate sa klijentima na engleskom o njihovim iracionalnim uverenjima, kako da ispitajte klijentove zablude, i kako da pomognete klijentima da formulišu rečenice kojima mogu da urade self-reparenting.

Ključne reči: psihoterapija na engleskom, pitanja, iracionalna uverenja

PATOLOGIJA DUHA VREMENA I POŠTOVANJE SA LOGOTERAPIJSKE TAČKE GLEDIŠTA

Mirjana Zečević

“Logosvizija” - Srpsko udruženje za logoterapiju

RADIONICA

Viktor Frankl, bečki psihijatar i doktor filozofije, je proučavao i opisao patologiju duha vremena koja čoveka lišava racionalnih životnih stavova. Patologiju duha vremena prate određeni simptomi, a glavni uzrok svih simptoma je strah od slobode i strah od odgovornosti. Reči Viktora Frankla govore, da je u svakom vremenu čovek bio zaokupljen smislom života. Čovek razmišlja o smislu svog života i za smislom traga. U radionici ćemo razgovarati o novoj patologiji duha vremena koja je danas prepoznata od strane vodećih logoterapeuta. Razgovaraćemo o savremenim trendovima koji se šire kao epidemija u društvu, a to je pojava različitih mogućnosti u svakodnevnom životu koje čoveka suočavaju sa smanjenjem odgovornosti i smanjenjem produktivnosti. Primetno je bekstvo od istih, a samim tim i od istinski ljudskog u sebi, od onoga što čoveka čini čovekom. Razgovaraćemo o materijalnom blagostanju i pomanjkanju poštovanja. Kroz radionicu ćemo osvestiti važne logoterapijske sadržaje koji nam mogu biti podržavajući i korisni u radu sa klijentima i u ličnom životu.

Ključne reči: logoterapija, smisao, poštovanje

SAGOREVANJE I NEPOŠTOVANJE

Tina Bončina

Psihofiza, Institut za promocijo zdravja - Ljubljana

RADIONICA

Na radionici ćemo pogledati nastanak sagorevanja. Pregledaćemo untrašnje autoritete i drajvere i kako oni utiču na naš rad. Pregledaćemo kako nepoštovanje utiče na naše odnose i kako zaštititi sopstvene granice. Upotrebit ćemo logosintezu za nevtralizaciju iracionalnih uverenja i introjekta.

Ključne reči: Sagorevanje, granice, nepoštovanje, logosinteza, autoritet, drajveri

Usmeno saopštenje

POSLEDICE NEULJUDNOSTI NA RADNOM MESTU – KONSTRUKTIVISTIČKI UGAO

Aleksandar Andjelković

Hive Group d.o.o

USMENO SAOPŠTENJE

Da li je neuljudnost na radnom mestu dostigla razmere krize? Kako je do toga došlo? Koliku cenu plaćaju pojedinci i kompanije kada lideri ostanu „zaglavljani“ u odnosima zavisnosti i ne dosegnu do odnosa uloga?

Od istraživanja neuljudnosti 1998, autorke Pirson (Pearson, 1998), do narednog koje je sprovela 2011. (Pearson, 2011), procenat ispitanika koji je izjavio da se prema njima neko poneo grubo i nepristojno barem jednom u toku nedelje je porastao sa 25% na preko 50%. U istraživanju „Civility in America 2016“ 70% ispitanika je izrazilo uverenje da je neuljudnost dostigla razmere krize.

Razloge ovakve promene na gore možemo potražiti na više nivoa, od najopštijeg na kome se nalazi globalizacija i ne pripremljenost na kulturološke razlike, preko „generacijskog jaza“, do konkretnijeg na kome su različiti načini ustrojstva rada. U savremeno doba sa kulturološkog nivoa nam se učitavaju društveni konstrukti koji u razumevanje međuljudskih odnosa unose više konfuzije nego jasnoće. Međutim, na nivou pojedinca, u vreme podvojenosti od sebe samih, nikad nije bilo lakše odvojiti se i od drugih. Onda kada pojedinci gube svest o svojim potrebama i zamenjuju ih „kolektivnim suplementima“ koji se učitavaju sa društvenih mreža i medija, u vreme kada pojedinci gube svoju resursnost, kada odnosi zavisnosti postaju dominantan oblik uspostavljanja odnosa, a odnosi uloga postaju privilegija retkih, neuljudnost, grubost i nebriga za tuđe potrebe postaju društvena norma. Ili kao što autorka Pirson (Pearson, 2016) navodi: „Neuljudnost se uobičajeno javlja ne zbog zlonamernosti... već zbog nedostatka samo-svesnosti.“

U ovom radu razmotrićemo posledice neuljudnosti u radnom okruženju.

Ključne reči: neuljudnost, odnos zavisnosti, odnos uloga, stres

POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE KAO SADRŽAJ U PSIHOANALITIČKOJ PSIHOTERAPIJI PRAVOSLAVNIH KLIJENATA

Biljana Anđelković

Pastirsko savetodavni centar Arhiepiskopije
beogradsko-karlovačke Srpse pravoslavne crkve

USMENO SAOPŠTENJE

DU radu prikazujemo protokole psihioanalitičke psihoterapije i grupe analize sa pravoslavnim klijentima u čijim su sadržajima prisutna mesta vezana za poštovanje i samopoštovanje.

Kao i drugi klijenti pravoslavni klijenti navode da ih drugi ne poštuju, a i da ne mogu da poštuju sebe, ali za razliku od rada sa drugim klijentima, u interpretacijama sa njima možemo da koristimo bogat materijal Svetog Pisma i tekstove pravoslavnih teologa.

Navešćemo duhovne sadržaje koji se najčešće pojavljuju i sa njima povezane mogućnosti interpretativnog postupka:

- Hrišćani su skupo plaćeni, odnosno plaćeni su krvlju Gospoda Isusa Hrista – za suočavanjem sa nedosegnutom duhovnošću.
- Nepoštovanje sebe i drugoga – kao nepoštovanje Boga.
- Božija zapovest o poštovanju roditelja – kao motivacija za rad na osećanju poštovanja i samopoštovanja.
- Hrišćanski Bog je Zajednica Oca Sina i Svetog Duha – za interpretacije doživljaja nepripadanja.
- Hrišćanski Bog je Ljubav – za tumačenje neosećajnosti i neza interesovanosti za druge.
- Jevanđelska priča o bludnom sinu – za tumačenje ljubomore i zavisti.
- Jevanđelksa priča o Sejaču i Semenu, – za povezivanje značaja psihološkog razvoja za duhovni razvoj.
- Jevanđelska priča o talantima – za interpretaciju doživljaja ne-

- manja i za suočavanje sa nekorišćenjem vlastitih potencijala.
- “Kada sam slab onda sam jak” – iz druge poslanice Svetog Apostola Pavla Korinćanima – za interpretaciju osećanja nepoštovanja sebe i drugoga.

Kada klijenti govore teološkim jezikom koristimo psihološke termine, a kada govore psihološkim jezikom podsećamo ih na teološka tumačenja. Od posebnog značaja je neutralnost, koja predstavlja neposivnu toplinu i odvija se u granicama empatije. Ovo je moguće zahvaljujući korišćenju kontratransfera kao dijagnostičkog i terapijskog sredstva.

Terapijski proces se kreće linijom suočavanja klijenta sa nedovoljnim poštovanjem celokupnog terapijskog procesa i situacije *sada i ovde*. Ponekad interpretiramo tako što pitamo klijenta da li doživljava da ga poštujemo. Kako najčešće dobijamo pozitivan odgovor, klarifikujemo da je klijentu i u takvim okolnostima teško da poštuje sebe.

Ključne reči: poštovanje, samopoštovanje, psihoanalitička psihoterapija, interpretativni postupak, pravoslavni klijenti

TRANSAKCIJNA ANALIZA, SAMOPOŠTOVANJE I OSOBE RIZIČNOG PONAŠANJA

*Vesna Andrejević
Institut za javno zdravlje Kragujevac*

USMENO SAOPŠTENJE

Zavisnost, krađa (kriminal) i prostitucija predstavljaju najvažnije probleme savremenog društva. Samopoštovanje se formira u interakciji pojedinca sa okruženjem. Ono utiče na motivaciju, funkcionalno ponašanje, životno zadovoljstvo i povezano je sa blagostanjem. Nisko samopoštovanje povezano je sa mnogim negativnim pojavama, kao što su zlostavljanje, alkoholizam, nasilje, anksioznost, depresija, samoubistva. Rano detinjstvo je kritičan period za razvoj društvenog ponašanja. Rano detinjstvo je period tokom koga se postavljaju temelji za uspešnu interakciju sa drugima tokom čitavog životnog veka.

Visoko ili nisko samopoštovanje izaziva brojne pozitivne i negativne efekte na ljude. Brojna istraživanja (Kounenou, Kahn, Wheeler, Guglielmo i dr.) dokazala su da postoji korelacija između samopoštovanja i zloupotrebe psihoaktivnih supstanci, konzumiranja alkohola, delinkvencije, kriminala, prostitucije. Ove osobe imaju daleko niže samopoštovanje u odnosu na druge koji ne pripadaju ovim rizičnim grupama.

Naša istraživanja sprovedena među korisnicima drop in centara za seks radnice i intravenske korisnike droga takođe su pokazala nedostatak samopoštovanja, kao i odrastanje u jako lošem porodičnom okruženju. Psihopatologija nastala kao posledica štetnih uticaja značajanih osoba iz okoline na ove osobe u doba deteta i njihovi pogrešni zaključci o porukama koje su dobijali iz okoline, doveli su do ovakvih oblika funkcionisanja osoba iz navedenih rizičnih grupa.

TA savetovanje bazirano na Bernovom konceptu ego stanja (ROD), pokazalo se veoma korisno i u radu sa osobama rizičnog ponašanja.

Destruktivni efekti zabrana uz TA savetovanje mogu dovesti do oslobađanja od skriptnih obrazaca, promene skriptnih uverenja, jačanja samopouzdanja i novih životnih odluka. .

Ključne reči: TA, samopoštovanje, rizična ponašanja, savetovanje

PRIMENA TRANSAKCIONE ANALIZE I ASERTIVNE KOMUNIKACIJE U JAČANJU SAMOPOŠTOVANJA

Vesna Andrejević
Institut za javno zdravlje Kragujevac

USMENO SAOPŠTENJE

U individualnom životu osobe, pojam samopoštovanja ima veoma važnu ulogu. Mišljenje osobe o sebi koje je realno znači da pojedinac može istinito i tačno da shvati svoje vrline i mane. Samopoštovanje se formira kroz interakciju pojedinca i okruženja, gde je najvažnije porodično okruženje. Ljudi u detinjstvu donose zaključke o važnim životnim pitanjima, ugrađuju ih u svoj referentni okvir kao temeljne anksioze koje više ne preispituju i kasnije žive, ne u skladu sa stvarnošću, već u skladu sa svojim skriptnim uverenjima.

Kvalitet odnosa sa drugima uveliko zavisi i od komunikacionih veština. Asertivnost u tom smislu predstavlja oblik ponašanja u kome dominira samopouzdanost, ali je i veština koja pomaže osobi da se adekvatno (pravilno) postavi u očuvanju sopstvenih prava, a da ne naruši tuđa prava. Asertivno podrazumeva pristup životnih pozicija transakcione analize Ja sam OK – Ti si OK.

Dominantna pozicija Ja nisam OK uz pomoć TA savetovanja prelazi u poziciju Ja sam OK, povećava samopoštovanje i samopouzdanje osobe. Kroz savetovanje klijenti se uče kako da jačaju samopouzdanje i samopoštovanje, razvijaju svoje komunikacione veštine. Učenjem o savladavanju konflikta, redukovanjem osećaja anksioznosti, straha, treme i dr. dolazi do razvijanja personalnih, kao i profesionalnih kompetencija i rešavanje problema koji su ih sprečavali u tome.

Otkrivanjem uloga koje nas sprečavaju da se ponašamo asertivno i razumevanje dinamike dramskog trougla, kao i drugih igara menjaju se nekadašnja uverenja, otklanjaju stari obrasci. TA kao komuni-

kološki model u svakom smislu doprinosi ličnom rastu i razvoju pojedinca i razvoju personalnih i profesionalnih kompetencija.

Ključne reči: TA, samopoštovanje, asertivna komunikacija, savetovanje

VAŽNOST I UTICAJ ADEKVATNE KOMUNIKACIONE INTELIGENCIJE NA POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE

Prof.dr Jelena Bajić

Fakultet za Bezbednost i kriminalistiku

USMENO SAOPŠTENJE

Čovekova potreba i traganje za celovitim personalnim i profesionalnim razvojem, uz uočenu i tržišno potkrepljenu potrebu za samorazumevanjem, razumevanjem kompleksnog sveta oko sebe i svog položaja i orijentacije u njemu, dovode do razvoja savremenih komunikoloških modela za unapređenje personalnih i profesionalnih kompetencija. Ako uzmemo za primer činjenicu da je svaki društveni odnos istovremeno i komunikaciona interakcija, zanimljivo je onda posmatrati sam razvoj komunikacije kroz Transakcionu analizu, od primarne porodice, prve zajednice u kojoj se živi i odrasta, preko istorijski važnih dešavanja i velikih prekretnica, pa sve do rapidnog razvoja tehnologije i sve bržeg načina života. Komunikacija se razvijala i uvek je bila neizostavni, nužan deo čovekovog opstanka, dok je sama veština komunikacije (transakcije!) oduvek izazivala interesovanje i divljenje. Potrebno je ukazati da je u mnogim definicijama komunikacije naglašeno da se radi o slanju ili primanju signala ili informacija između dve ili više svesnih individua. Ovde naglašavamo važnost reči svesnih koja nam nedvosmisleno govori da se tu, naime, radi o komunikaciji koja proističe iz ličnog izbora, koja je odgovorna i koja uključuje etiku. Ako zanemarimo, na trenutak, teoriju i obratimo pažnju na naše svakodnevne odnose sa drugima, zapazićemo da se cilj komunikacije uvek odnosi na razumevanje, odnosno na bolje shvatanje nečega, nekoga počevši od najsitnijih pojedinosti koje se odnose na predmet komunikacije. Upravo zato, izostanak Komunikacione inteligencije u čovekovim svakodnevnim interakcijama

postavlja čoveka današnjice u nezavidan položaj, položaj ponovnog traženja koherencije, pouzdanijih referentnih okvira i vrednosnih orijentacija. Sve to može jako negativno da utiče na poštovanje i samopoštovanje pojedinca, jer svakako, ono što čoveka odvaja od ostalih vrsta na planeti, jeste njegova sposobnost da misli, promišlja i verbalno komunicira sa drugim živim bićima. O izazovima uticaja Komunikacione inteligencije na poštovanje i samopoštovanje kroz prizmu Transakcione analize, biće više reči u samom radu.

Ključne reči: komunikaciona inteligencija, transakciona analiza, poštovanje, samopoštovanje

ETIKA I INTEGRITET PSIHOTERAPIJE U DIGITALNOM DOBU

Djuradj Caranovic
Inner Pathways

USMENO SAOPŠTENJE

U eri društvenih medija i komercijalizacije mentalnog zdravlja, profesionalci u oblasti psihoterapije suočavaju se sa sveprisutnim izazovima u očuvanju samopoštovanja i poštovanja profesije. Ova prezentacija želi da rasvetli kako unapređenje tehnologije i sveprisutna monetizacija mogu oblikovati i izazvati profesionalni identitet i integritet terapeuta. Kroz detaljno istraživanje i praksu zasnovanu na dokazima, istražićemo kako taktički pritisak na samopromociju i brendiranje može oblikovati i ponekad ugroziti fenomenološko iskustvo samopoštovanja terapeuta. Izobličavanje psihoterapeutskih procesa kroz redukcionističke i senzacionalizovane prikaze na platformama društvenih medija, ne samo da kompromituje javne percepcije o aksiologiji i epistemologiji psihoterapije, već i direktno utiče na poštovanje same profesije. Predložićemo, analizirati i diskutovati o strategijama i praktičnim pristupima kako zaštititi i unaprediti samopoštovanje i etičku praksu unutar ovog digitalno-komercijalnog konteksta, koristeći se empirijskim nalazima i realnošću fenomenološkog iskustva. Ovaj predlog teži da potakne diskusiju o ontološkoj sigurnosti i samopojmu praktičara psihoterapije u kontekstu kapitalističke i tehnološke promene, nudeći akcione strategije ukorenjene u empirijskim nalazima i fenomenološkoj stvarnosti.

Ključne reči: samopoštovanje, digitalna etika, monetizacija, društveni mediji, psihoterapeutska praksa, profesionalni integritet

PSIHODINAMIKA SAMOPOŠTOVANJA

*Nataša Cvejić Starčević
Psihološko savetovalište PST*

USMENO SAOPŠTENJE

Predstavljena je interna dinamika samopoštovanja iz ugla transakcione analize. Prezentacija sadrži skicu kognitivnih i emotivnih sadržaja i procesa relevantnih za samopoštovanje, kod zdravih osoba i kod osoba sa psihopatološkim poremećajima. Ove pojave razmotrene su u odnosu na pojmove ego stanja, sistema vrednosti i mehanizama odbrane.

Ključne reči: samopoštovanje, transakciona analiza, ego stanja, sistemi vrednosti, mehanizmi odbrane

MIT O AUTENTIČNOM SAMOPOŠTOVANJU: KONSTRUKTIVISTIČKA PERSPEKTIVA

Lidija Ćurčić

USMENO SAOPŠTENJE

Različiti terapijski modaliteti će dati sopstveni pogled na temu samopoštovanja. Međutim, lako možemo uočiti čestu upotrebu termina “pronaći samopoštovanje”, “vratiti se sebi”, “prihvatiti svoju autentičnost” itd. Dominantna paradigma iz koje ovakve fraze potiču naglašava da čovek postoji kao celina i ima svoju pravu, autentičnu ličnost. Usled traumatskih iskustava, ta autentičnost biva ugušena, zbog čega bismo onda rekli da osoba pati od manjka samopoštovanja. Cilj psihoterapije iz ovakvog polazišta bio bi da osobi “vrati” njeno istinsko samopoštovanje.

Pre svega, važno je istaći da je samopoštovanje socijalni i kulturološki konstrukt, koji ne postoji van konteksta. Zbog toga će doživljaj da li volimo i poštujemo sebe ili smo samoživi varirati od kulture i vremenskog razdoblja.

Psihologija ličnih konstrukata se, takođe, protivi svođenju kompleksnosti ljudske psihe samo na jednu personu. Mi polazimo od toga da svako od nas u sebi ima različita sopstva ili jastava tj. različite fragmente sopstvene ličnosti, koji ne moraju imati međusobnog komunaliteta. Isto tako, u drugačijim životnim kontekstima možemo igrati različite uloge, koje su međusobno nepovezane. Konstruktivistički psihoterapeut kroz različite tehnike, poput rolograma, teži da ispita klijentovu zajednicu jastava i razume šta je uloga kog jastva u klijentovom sistemu. Ako ovo povežemo sa početnom temom, potrebno je da preispitamo: koja jastva poseduju ono što bismo nazvali samopoštovanjem; da li takvih jastava uopšte ima u sistemu ili ih je tek potrebno izgraditi; koja od njih ispoljavaju psihičke tegobe (npr. depresiju ili psihosomatiku), a koja su zdrava itd.

Pojam autentičnog samopoštovanja u konstruktivističkoj paradigmi nema značaj, jer je svako naše jastvo podjednako autentično. Važnost ovakvog pristupa jeste omogućavanje osobi da gradi nove ili jača postojeće fragmente ličnosti na koje može da se osloni. Samopoštovanje na taj način nije zacrtano i nedostižno odredište, već kapacitet koji postepeno raste.

Ključne reči: konstruktivizam, zajednica jastava, uloge, samopoštovanje

ETIČKI PROBLEMI REKLAMIRANJA U PSIHOTERAPIJI

Akademik Prof dr Gordana Dedić

USMENO SAOPŠTENJE

Pri reklamiranju usluga psihoterapije, potrebno je da se preduzmu mere predostrožnosti kako bi se održale profesionalne i etičke vrednosti psihoterapijske delatnosti.

Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti Srbije dozvoljeno je oglašavanje naziva zdravstvene ustanove, odnosno poslovnog imena privatne prakse, sedišta delatnosti koja je utvrđena rešenjem o ispunjenosti uslova za obavljanje delatnosti, kao i radnog vremena sedišta delatnosti.

Etički problemi mogu nastati pri privlačenju medijskog publiciteta koji može poslužiti psihoterapeutima za različite potrebe, počevši od lične želje za priznanjem za svoj rad, ali i kao način za sticanje klijentele. Etički problemi mogu nastati pri reklamiranju psihoterapijskih usluga na društvenim mrežama i drugim elektronskim medijima, gde korišćenje ovih medija ima s jedne strane prednosti kao što je LinkedIn koji je fokusiran na profesionalne kontakte, ali s druge strane treba slediti etičke principe koji se moraju primeniti i za oglašavanje, sa posebnom pažnjom na poverljivost (Instagram, Tweeter, TiToc, Facebook). Etički problemi nastaju ukoliko psihoterapeut reklamira sebe kroz pružanje "jedinstvene" psihoterapijske usluge, ili nudi klijentima psihoterapiju za "sve i svašta", kao i grupe za "lični rast i razvoj", ili psihodijagnostičke i druge "tehnike" samoprocene, što može predstavljati pretnju za psihičku bezbednost potencijalnih korisnika. Poseban etički problem je povezivanje psihoterapeuta sa svojim klijentima na društvenim mrežama. Etičko, a možda čak i profesionalno terapeutsko pitanje je da li je prihvatljivo, biti „prijatelj“ na društvenim mrežama sa svojim klijentima.

Ključne reči: etičke dileme, psihoterapija, reklamiranje, Zakon

PORODICA I DEMENCIJA – KAKO BITI “RODITELJ” SVOM RODITELJU?

Slavica Dejković Jakovljević¹, Valentina Jeremić¹,

Andrea Milivojević²

Gerontološki centar Jagodina¹, CSR Despotovac²

USMENO SAOPŠTENJE

Porodica je mesto prelamanja bioloških, psiholoških i socijalnih uticaja. Posmatrana kao sistem, porodica ne može ostati “neosetljiva” na bolest člana porodice. Demencija je sedmi vodeći uzrok smrti širom sveta i jedan od glavnih uzroka invaliditeta i bolesti među starijim ljudima. Do 2050. godine, više od 153 miliona ljudi bi moglo imati dijagnozu demencije, u odnosu na 57 miliona u 2019, upozoravaju istraživanja. Ne postoje tačni podaci o broju dementnih u Srbiji, ali se procenjuje da bolest pogađa do 400.000 ljudi jer zbog demencije ne pate samo oboleli, već i njihove porodice. Jedna naučna studija je neformalne ili porodične negovatelje nazvala „nevidljivim sporednim pacijentima”. Neguju iz ljubavi, a osećaju da gube kontrolu nad životom. Njihova iskustva govore o društvenoj izolaciji, stresu i povećanim zdravstvenim rizicima, ali i o finansijskim problemima. Ako je neko od naših bližnjih oboleo od demencije - partner ili roditelj, to onda menja kvalitet najvažnijih veza koje imamo. Za mnoge odrasle osobe koje se bave dementnim roditeljima/partnerima, prihvatanje stanja može biti osetljivo pitanje. Sve veći broj naučnih radova otkriva kako porodična dinamika može drastično da oblikuje načine na koji se bavimo demencijom. Za psihoterapeuta sistemске orijentacije važna pitanja su: 1. Kako porodica reguliše anksioznost? 2. Kako reguliše i kanališe napetost? 3. Mesto i uloga dementnog člana u porodičnom sistemu? Rad na temama kao što su: krivica, poricanje, samo/poštovanje, stid, strah može pomoći obolelima i njihovim porodicama.

Kratka porodična terapija fokusirana na tugovanje (FFGT) je kratkotrajna, fokusirana i vremenski ograničena psihoterapijska model intervencije koji se realizuje kroz 7-9 sesija. Jedna sesija traje 90 minuta i cela terapija se može raditi u vremenskom razmaku od 9-18 meseci. Usmerena je na:

1. Podržavanje porodičnih snaga i aktivnog prevladavanja
2. Konstruisanje novih obrazaca porodičnog funkcionisanja
3. Ohrabrenje porodice da preuzme odgovornost za promene.

Ključne reči: demencija, FFGT, porodica, psihoterapijska podrška

SAMOPOŠTOVANJE I SREĆA

*Vahida Djedović
Savjetovalište VD*

USMENO SAOPŠTENJE

Rad govori o povezanosti sreće i samopoštovanja i pokušava dati odgovor na pitanje da li sretniji ljudi imaju više samopoštovanja ili su samopoštovane osobe i sretnije, u odnosu na one druge koji nemaju visoko samopoštovanje.

Cilj rada je, dakle ispitati da li su sreća i samopoštovanje povezani.

Budući da je istraživanje eksperimentalno, cilj rada je i prikazati koliko razgovor o pozitivnim dešavanjima ili pozitivne priče, utječe na naše emocionalno raspoloženje i doprinosi sretnijem životu.

Sam zaključak rada donosi rezultate istraživanja i govori koliko razgovor o pozitivnim pričama i rad na emocionalnom polju, doprinosi našem samopoštovanju, a samim tim i našoj sreći.

Ključne reči: samopoštovanje, sreća, pozitivnost, emocije

STRAH OD NEUSPEHA U SPORTU I SAMOPOŠTOVANJE. DANAS NA MENIJU: SPORTSKA PSIHOLOGIJA, REBT I SHEMA TERAPIJA

Stefan Dimić
Savetovalište Mentalno klupko

USMENO SAOPŠTENJE

Decenijama unazad smo svedoci činjenice da su strah od neuspeha, samopouzdanje i samopoštovanje sportista usko povezani (Arnold & Fletcher, 2021). Ovaj rad se bavi odnosom straha od neuspeha i samopoštovanja, kao i demonstracijom sličnosti i razlika u radu sa sportistima kroz prizmu različitih modaliteta.

Naime, biće prezentovan rad iz ugla sportske psihologije, racionalno-emotivno bihejvioralne terapije i shema terapije. Svaki od navedenih modaliteta može da se primeni u radu sa sportistima jer deli osnovne koncepte koji su od značaja za rad na strahu od neuspeha i očuvanju samopoštovanja. Tačnije, pomenuti pravci podižu samosvest kod sportista i identifikuju negativne obrasce koji utiču na njihove performanse. Dodatno, možemo reći da tehnike ovih pravaca doprinose emocionalnoj regulaciji, što sve zajedno omogućava podizanje performansi i povećanje šansi za uspeh. Jedna zajednička tema koja se posebno izdvaja je promena odnosa koji sportista ima prema sebi.

Međutim, ovi modaliteti prilaze sportistima na različit način i postavljaju drugačije ciljeve. Dok je fokus sportskog psihologa na različitim automatskim mislima i manifestnim bihejvioralnim obrascima, REBT terapeut se fokusira na disfunkcionalna (jezgrovna) uverenja koja su otpornija na promenu i obuhvataju širi spektar ponašanja sportista. S druge strane, shema terapeut može otići i korak dalje i

otkriti razne maladaptivne sheme koje su u osnovi loših performansi sportista, a koje su često još otpornije na promenu. Dok se tehnike sportske psihologije nesmetano mogu obavljati i u svlačionici, principi navedenih terapijskih modaliteta najčešće iziskuju formalniji terapijski seting. Iz svega navedenog zaključujemo da pomenuti pravci mogu biti od velike koristi, ali je neophodno proceniti kada i na kom mestu je najsmislenije upotrebiti odgovarajuće tehnike, te će praktični primeri iz prakse pomoći da se otklone određene dileme.

Ključne reči: neuspeh kod sportista; sportska psihologija; REBT; shema terapija; samopouzdanje

KRATKA STRATEŠKA PORODIČNA TERAPIJA SA POJEDINCEM

Prof Sanja Djurđević
Visoka škola socijalnog rada, Beograd

USMENO SAOPŠTENJE

Polazna pretpostavka kratke strateške porodične terapije sa pojedin-
cem jeste da je porodica interaktivni sistem u kom članovi porodice
svojim ponašanjem održavaju tipične obrasce ineterakcija. Ovaj mo-
dalitet porodične terapije artikulisan je oko tri centralna konstrukta:
sistema, strukture (obrazaca interakcija) i strategija. Sesije se odvijaju
u otvorenom terapijskom sistemu (značajni drugi mogu se pridružiti
u bilo koje vreme).

Kratka strateška psihoterapija sa pojedincom predstavlja integraci-
ju tehnika porodične terapije koje su se pokazale efikasnim u radu sa
porodicama i posebno dizajniranih tehnika za rad sa jednim članom
porodice. Glavne strategije u radu sa pojedincom u kratkoj strateškoj
terapiji su: pridruživanje i restrukturiranje. Intervencije imaju za cilj
da pomognu klijentu da pronađe opcije za promene, preispita uverenja
o sebi i drugima, vidi na jedan novi način i sebe i druge u širokom si-
stemu interakcija, kako bi se na kraju pojavili novi načini ponašanja u
kontekstu interpersonalne komunikacije.

Iskustva iz kliničkih studija sugerišu da je kratka strateška porodič-
na terapija poželjniji modalitet u situacijama kada (a) postoje posebne
poteškoće u zakazivanju terapije za celu porodicu; (b) je potrebno po-
sebno osnažiti jednog člana porodice; ili (c) članovi porodice nisu voljni
da učestvuju u terapijskom procesu.

Istraživanja ishoda kratke strateške porodične terapije pokazala
su da ovaj tretman dovodi do pouzdanih klinički relevantnih pobolj-
šanja, ali samo u poređenju sa tipičnim stopama poboljšanja usled
spontanog oporavka (onih koji nisu bili na tretmanu). Buduće studije

ishoda pokazaće kolika je efikasnost tretmana porodična terapija sa pojedincem. Za sada je jedno istraživanje pružilo dokaze da se teška porodična terapija sa adolescentima koji su razvili zavisnost od droga pokazala jednako efikasnom kao i porodična terapija sa svim članovima porodice.

U zaključku, porodična terapija sa pojedincem u praksi zahteva pažljivo planiranje, koordinaciju i razmatranje jedinstvenih potreba i preferencija svakog člana porodice kako bi se maksimizirala efikasnost, a minimizirali potencijalni nedostaci.

Ključne reči: porodična terapija, pojedinac, porodica

“IZA KULISA” NAŠE SLIKE O SEBI (UPOTREBA TA KONCEPATA I POZORIŠNIH TEHNIKA)

Tinja Došen Kalezić

USMENO SAOPŠTENJE

Rad je prikaz slučaja i bavi se inovativnom integracijom Transakci-
one analize, kao psihoterapijskog modaliteta i glumačkih alata, uk-
ljučujući vežbe i tehnike koje se koriste tokom glumačkog studijskog
programa i glumačkog stvaralaštva.

Glavna svrha ovog interdisciplinarnog pristupa je unapređenje
procesa psihoterapije u radu sa klijentima na razvoju poštovanja i
samopoštovanja kao i u otkrivanju svoje autentičnosti.

Transakciona analiza, pruža svakako dublje razumevanje emoci-
onalnih i interpersonalnih aspekata ljudskog ponašanja. Integracija
glumačkih alata dodaje jedinstveni element ovom procesu.

Korišćenje glumačkih vežbi i tehnika omogućava klijentima da istra-
že svoje različite uloge i na siguran, kreativan način otkriju i istraže sop-
stvene kapacitete, otkrivajući svoju autentičnost kroz igru i izražavanje.

Jedan od ključnih ciljeva je rad na razvoju poštovanja i samopo-
štovanja kod klijenata koji imaju problem realne procene svojih kapa-
citeta i vrednosti. Transakciona analiza kao psihoterapijski modalitet
pruža sjajnu bazu u radu sa disfunkcionalnim uverenjima klijenata.
Identifikovanjem obrazaca koji ograničavaju klijentovo samopošto-
vanje pravi se prvi korak ka putu promene.

Glumački alati su sjajan dodatak tom terapijskom procesu da bi se
klijentima pružila prilika da proširuju svoje granice, otkrivajući svo-
je vrednosti i kapacitete. Ulogama i improvizacijom, postaju svesniji
svojih sposobnosti i dostižu viši nivo samopouzdanja.

Rad takođe promovise proces otkrivanja njihove autentičnosti.
Psihoterapeut im pomaže da bolje razumeju sebe, svoje autentične

želje i vrednosti. Glumačkim tehnikama, mogu istraživati različite aspekte svoje ličnosti i prepoznati ono što ih čini jedinstvenim.

Ova integracija Transakcione analize i glumačkih alata može biti posebno korisna u radu sa klijentima koji se bore sa niskim samopoštovanjem, problemima u međuljudskim odnosima ili onima koji traže bolje razumevanje svoje autentične prirode. Ovakav pristup psihoterapiji pruža klijentima priliku da se dublje povežu sa sobom, razvijaju veće poštovanje prema sebi i otkriju svoju istinsku autentičnost.

Rad je u formi kratkog prikaza slučaja kao integracije Transakcione analize i “glumačkih vežbi” na delu.

Ključne reči: transakciona analiza, gluma, integracija, autentičnost, samopoštovanje

PROVERA EFEKATA PROGRAMA REDUKCIJE STRESA ZASNOVANOG NA PUNOJ SVESNOSTI NA SRPSKOM UZORKU

*Matija Gvozden, Ivana Peruničić-Mladenović
Univerzitet u Beogradu, Filozofski fakultet,
Odeljenje za Psihologiju*

USMENO SAOPŠTENJE

Pojam pune svesnosti (mindfulnessa) dobija na značaju poslednjih decenija u oblasti mentalnog zdravlja. Cilj ovog rada jeste provera efikasnosti Programa redukcije stresa zasnovanog na punoj svesnosti Džona Kabat-Zina (MBSR; Mindfulness Based Stress Reduction Program) na srpskom uzorku. Iako je program višestruko validiran i ima snažnu empirijsku podršku kada je reč o radu sa širokim spektrom psihičkih tegoba, njegova efikasnost još uvek nije proverena na srpskom uzorku. Ovo istraživanje takođe unapređuje naš ograničen korpus znanja kada je reč o razvoju pune svesnosti kod budućih psihoterapeuta.

Istraživanje je kvaziekperimentalnog tipa i sprovedeno je na uzorku od 276 edukanata racionalno-emotivne i kognitivno-bihevioralne terapije od kojih je 180 bilo u posmatranoj, a 96 u kontrolnoj grupi (87% uzorka su činile žene i prosečan uzrast je bio 32 godine). Program je trajao 8 nedelja i mere su uzete u dve vremenske tačke – neposredno pre početka programa i nedelju dana nakon završetka programa. Za merenje pune svesnosti, ruminativnog stila mišljenja, uvida u psihološka stanja, disfunkcionalnih osećanja depresije, anksioznosti i stresa, kao i tri grupe pozitivnih osećanja (opuštenosti, aktiviranja i zadovoljstva) koristili su se upitnici koji su višestruko validirani i koji su se pokazali kao pouzdano sredstvo merenja.

Program ostvaruje efekte srednje do velike veličine kada je reč o unapređenju pune svesnosti i redukciji ruminativnog mišljenja, kao

i u redukciji negativnih osećanja (posebno depresije i stresa) i povećanju pozitivnih osećanja (posebno osećanja opuštenosti i zadovoljstva), dok je efekat na povećanje uvida u psihološka stanja mali.

Sprovedeno istraživanje potvrđuje efektivnost MBSR programa kada je reč o redukciji disfunkcionalnih obrazaca mišljenja. Takođe, program se pokazao kao efikasan kada je reč o redukciji negativnih i povećanju intenziteta pozitivnih emocionalnih stanja. Sprovedeno istraživanje podcrtava značaj povećanja pune svesnosti psihoterapeuta u edukaciji kao važnog činioca mentalnog zdravlja, jer je dobro mentalno zdravlje terapeuta preduslov pružanja efektivne pomoći terapijskim klijentima.

Ključne reči: puna svesnost, ruminacija, uvid, negativna osećanja, pozitivna osećanja

MENTALNO ZDRAVLJE, KLIMATSKE PROMENE I PSIHOTERAPIJA

Prof Dr Marija Jevtić

Medicinski fakultet Univerziteta u Novom Sadu,

Institut za javno zdravlje Vojvodine, DGAB

USMENO SAOPŠTENJE

Povezanost mentalnog zdravlja i klimatskih promena u psihoterapiji sve više privlači stručnjake koji se bave ovim oblastima koje zahtevaju multidisciplinarni pristup. Na individualnom nivou treba prepoznati nesigurnost, strah i bespomoćnost u vezi s klimatskim promenama. U psihoterapijskom pristupu terapeuti (različitih modaliteta) treba klijentima da pruže siguran prostor za istraživanje i obradu tih emocija, nudeći im strategije suočavanja i tehnike za izgradnju otpornosti.

Novi termin “ekološke tuge” pojavljuje se u opisivanju osećanja zbog gubitaka u životnoj sredini, narušavanja biodiverziteta, ekoloških sistema. Primena tehnika koje olakšavaju proces žalovanja, i razvijanje negujućeg odnosa i povezanosti sa prirodom, mogu da doprinesu osećaju dobrobiti, a takođe umanje egzistencijalne brige, koje su posebno izražene za buduće generacije. Egzistencijalne rasprave i potraga za smislom može da bude usmerena ka “nature based solution” i povratku prirodi.

Osećaj bespomoćnosti i očaja češći je kod mladih, i može da bude usmeren na akciju, aktivizam, traganje za rešenjima, odnosno osnaživanju za delovanje i prilagođavanje. Veći teret klimatskih promena nosi ranjivo i siromašno stanovništvo, oni kojima je i inače manje dostupna pomoć psihoterapije. Zbog toga terapeuti treba da zagovaraју za društvenu i ekološku pravdu, rešavanje sistemskih problema i pružanje podrške ranjivim grupama koje se suočavaju s posledicama ekoloških nejednakosti za mentalno zdravlje. Izgradnja psihosocijalne otpornosti u suočavanju sa stresorima povezanim s klimom je va-

žan proces, pri čemu veliku ulogu ima razvoj prilagodljivih strategija suočavanja, veština izgradnje otpornosti i tehnika svesnosti kako bi se nosili s izazovima povezanim s klimom.

Kolektivni uticaj klimatskih promena doprinosi traumi zajednice, čemu smo svedoci i u našem području. Uloga grupne terapije intervencijama u zajednici je u doprinosu za rešavanje ove kolektivne traume, izgradnji mreže socijalne podrške i jačanju otpornosti. Povezanost klimatskih promena i mentalnog zdravlja je evidentna, a ulogu psihoterapije treba razvijati u tom pravcu da da doprinos povećanju rezilijentnosti i postizanju održive budućnosti u zajednici.

Ključne reči: klimatske promene, mentalno zdravlje, psihoterapija

KULTUROLOŠKI RODITELJ IZ UGLA TRANSAKCIONE ANALIZE – ULOGA KULTURE U KREIRANJU ŽIVOTNOG SKRIPTA

Marija Jukić

USMENO SAOPŠTENJE

U izlaganju bih povezala uticaj kulture u kreiranju životnog scenarija (elemente, uticaj i posledice dominantne/nedominantne kulture) i uticaj kulture na odnos Terapeut- Klijent.

Takođe, prikazala bih kako funkcioniše "sistem za arhiviranje" – strukturalni model drugog reda i izdvojila neke od najpoznatijih narodnih poslovice koje su uobičajene na našim prostorima i kako one potkrepljuju životni skript. Za kraj bih se osvrnula na terapijske metode u radu sa ovom temom.

Ključne reči: transakciona analiza, kultura, Roditelj, narodne poslovice, skript

PRIMENA PRINCIPA PSIHOTERAPIJE ZASNOVANE NA RAZUMEVANJU ŽIVOTNOG SKRIPTA KAO SEĆANJA BUDUĆNOSTI U KLINIČKOJ PRAKSI: STUDIJA SLUČAJA

Liliia Kiatrova¹, Olga Tuchina², Tatiana Agibalova³

*FGBOU DPO "Russian Medical Academy
of Continuous Professional Education"*

of the Ministry of Health of Russia, Moscow¹

International Institute for Developmental

Transactional Analysis MIR TA²

*GBUZ "Moscow Scientific and Practical Center for Narcology of
the Department of Health of the City of Moscow^{1,3}*

USMENO SAOPŠTENJE

Studija slučaja se fokusira na klijenta sa kliničkom dijagnozom bipolarnog poremećaja (trenutna depresivna epizoda). Ugovor sa klijentom je imao za cilj da se oslobodi simptoma depresije i da nađe posao. Terapijski plan se oslanjao na primenu principa psihoterapije zasnovane na razumevanju životnog skripta kao sećanja na budućnost (Shustov & Tuchina, 2019), što podrazumeva postojanje dva glavna modusa sposobnosti ljudi da razmišljaju o sopstvenoj budućnosti i da planiraju: eksplicitne, ciljno usmerene i svesne (razmišljanje o budućnosti) i implicitnih, automatskih, nesvesnih „sećanja budućnosti“ (životni skript). Analiza klijentovog eksplicitnog razmišljanja o budućnosti otkrila je paradoks između klijentovih eksplicitnih slika kulturološki željene budućnosti (kulturni skript) i njegovog implicitnog suicidalnog životnog plana (hamartički životni skript). Ovaj paradoks se pokazao u klijentovoj sabotaži ugovorenog posla koji je trebalo da ojača njegovog Odraslog kroz angažovanje eksplicitnog razmišljanja o budućnosti pomoću nedeljnog merenja raspoloženja

na Likertovoj skali od 10 tačaka i planiranja pozitivnih događaja i akcija za narednu nedelju (faza kontrole simptoma). Činilo se da klijent nije pokazao nikakve promene tokom značajnog vremenskog perioda tako što je planirao, ali nije ispunio svoje namere. Odлучili smo da koristimo Zadatak razmišljanja o budućnosti (Future Thinking Task, MacLeod & Byrne, 1996) koji istražuje pozitivno i negativno razmišljanje o budućnosti u kratkoročnim, srednjoročnim i dugoročnim periodima kako bismo prevazišli terapijski impas i krenuli ka svesti o klijentovom skriptu (faza dekontaminacije). Nalazi FTT zadatka su klijentu pružili važan uvid i pružili nove informacije o klijentovoj dijagnozi i njegovom životnom skriptu. Na osnovu ovih podataka napravljen je dalji plan lečenja.

Ključne reči: transakciona analiza, sećanje na budućnost, prikaz slučaja, depresija, bipolarni poremećaj, životni skript

KNJIGA KAO MELEM I LEK

Željka Kurjački Stanić
Edukativni centar "Marila"

USMENO SAOPŠTENJE

Maštu imamo da bismo sami sebe lečili. A čitanjem i knjigama gradimo svoju maštu. U knjigama pronalazimo utehu, hrabrost, mudrost, saborce... I nije toliko ni važno koja je knjiga u pitanju jer ponekad najdražu rečenicu u svom životu možemo da pronađemo u nekoj petparačkoj literaturi, a ponekad u klasici.

Ključne reči: knjige, psihoterapija, biblioterapija, Transakciona analiza

SMJERNICE ZA PSIHOTERAPIJSKI RAD S TRANSRODNIM MLADIMA

*Irena Kušić, Ilijana Kraguljac, Biljana Filipović Crnjak
Klinički bolnički centar Rijeka*

USMENO SAOPŠTENJE

Transrodni mladi doživljavaju rodni identitet koji nije u skladu sa spolom dodijeljenim pri rođenju, što često rezultira rodnom disforijom. Istraživanja pokazuju kako su transrodni mladi pod povećanim rizikom od razvoja depresije, anksioznih poremećaja, te suicidalnih misli i ponašanja u odnosu na opću populaciju mladih. Istraživanja također pokazuju da se ti rizici mogu umanjiti pravovremenim intervencijama tijekom procesa tranzicije.

Većina dosadašnjih istraživanja se usmjerila na etiologiju transrodnih identiteta, procjenu rizika za razvoj psihopatologije te procjenu adekvatnosti i učinkovitosti društvenih i medicinskih procesa rodne tranzicije za transrodne mlade. Međutim, postoji nedostatak empirijskih podataka kao i smjernica za psihoterapijske intervencije osmišljene za potrebe transrodnih mladih bez obzira jesu li u fazi tranzicije ili ne.

Postoje različite perspektive o najboljem kliničkom pristupu u radu s transrodnim mladima, koje su prvenstveno podijeljene u tome je li prikladno podržati društvene tranzicije prije samog ulaska u pubertet. Međutim, postoji sve veći konsenzus među istraživačima i stručnjacima za ono što je poznato kao afirmativni pristup skrbi, u kojem pružatelji usluga potvrđuju rodni identitet transrodnih mladih kao i njihov način izražavanja, a kada je to prikladno i u najboljem interesu mladih, podržavaju tranzicijske korake. Briga o transrodnim mladima, kao i potrebe mentalnog zdravlja transrodnih mladih razlikuju se od transrodnih odraslih prvenstveno zbog njihovog razvojnog konteksta. Adolescencija predstavlja razdoblje u kojem dolazi do

razvoja i istraživanja identiteta, povećanog vršnjačkog pritiska, želje za društvenim “pripadanjem”, pomakom od ovisnosti prema autonomiji u odnosu s roditeljima te fizičkim, emocionalnim i kognitivnim promjenama koje se događaju u pubertetu.

Pružanje psihoterapijske skrbi transrodnim mladima zahtijeva nijansirano razumijevanje svakog pojedinca i razvoja njegovog jedinstvenog rodnog identiteta te razumijevanja kako se on uklapa u druge kontekste njegovog života. Navedeno se odnosi na uvažavanje razine razvoja mlade osobe, razumijevanje obiteljske dinamike, utjecaja vršnjaka kao i mentalnog zdravlja samog adolescenta. Cilj psihoterapije nije promjena rodnoga identiteta osobe, naprotiv, psihoterapija može pomoći osobi da istraži svoju nelagodu s rodom i pronađe način za ublažavanje rodne disforije, ako je ona prisutna. Psihoterapija također može biti od pomoći ako dijagnostički postupci pokažu da je kod osobe istovremeno prisutno više tegoba s psihičkim zdravljem (npr. anksioznost, depresija). U radu će se detaljnije prikazati specifičnosti pružanja psihoterapijske skrbi i intervencija koje su u skladu s novim smjernicama i preporukama za rad s transrodnim mladima.

Ključne reči: transrodni mladi, adolescencija, afirmativna skrb, psihoterapijske intervencije, mentalno zdravlje

PRIMENA KBT-a U RADU SA DECOM SA SMETNJAMA U RAZVOJU

Marija Lazić

*OŠ "Miodrag Matić" specijalna škola za decu sa cerebralnom
paralizom i višestrukim smetnjama u razvoju*

USMENO SAOPŠTENJE

Deca sa smetnjama u razvoju su identifikovana kao podložnija riziku za razvoj psihičkih problema. U radu sa decom sa smetnjama neophodno je prilagoditi metode koje se primenjuju uzrastu deteta, razvojnom nivou i neuropsihološkom profilu. KBT se primenjuje u radu sa internalizujućim problemima (anksioznost, krivica, samopoštovanje, depresija) i eksternalizujućim problemima (bes, agresivnost, hiperaktivnost, acting-out, nisko postignuće, odlaganje obaveza). KBT pomaže detetu da se nosi sa anksioznošću i poremećajima raspoloženja na konstruktivniji način. Deca sa smetnjama mogu patiti od niskog samopouzdanja usled toga što zaostaju u postignućima u poređenju sa ostalom decom njihovog uzrasta. Invaliditet može negativno obojiti njihov doživljaj sebe i da utiče na to da se osećaju manje vrednim od drugih. Kognitivna terapija pomaže deci da pronađu nove načine prevazilaženja teškoća i frustracija i pozitivno ih osnažuje. Kada su deca zabrinuta u vezi nečeg oni će izbegavati da to urade. Rad na ovom problemu podrazumeva suočavanje sa strahom putem pravljenja „malih koraka“ da bi se došlo do cilja. Deca uz pomoć kreiraju korake i ciljeve. Dete najpre izabere aktivnost koja izaziva najmanji intenzitet straha, zatim aktivnost koja izaziva veći stepen i tako dok se ne suoče sa aktivnošću na vrhu liste, onom koja izaziva najviši nivo straha. Posle obavljene aktivnosti važno je dete nagraditi i razgovarati o emocijama koje je imalo. Kognitivne tehnike koje se koriste podrazumevaju da dete uvidi razliku između misli, osećanja i ponašanja. To je najbolje pokazati putem konkretnih

primera. Kada dete nauči da pravi razliku sledeći korak podrazumeva da prepozna misao koja mu šteti i da nauči da poveže misao sa emocijom. Od značaja je koristiti konkretne primere. Najznačajniji korak jeste preispitivanje misli koje su štetne. Ta tehnika podrazumeva takozvano „detektivsko razmišljanje“ gde dete razmatra da li mu misao koristi ili šteti, da li je u skladu sa realnošću, koja misao bi mu pomogla da se oseća bolje.

Ključne reči: kognitivno-bihevioralna terapija, deca sa smetnjama, samopouzdanje kode dece sa smetnjama u razvoju

LAGANJE, VARANJE I SAMOPOŠTOVANJE U PSIHOANALITIČKOJ PSIHOTERAPIJI

Zvezdan Lekić

KCCG - Klinika za psihijatriju Podgorica

USMENO SAOPŠTENJE

Laganje i varanje u psihoterapijskom procesu su znak ozbiljne patologije ega i super-ega i u vrhu su prioriteta psihoterapeuta i moraju biti razriješene, ukoliko se želi nastaviti tretman, jer hronična neiskrenost, koja je vezana za glavne probleme i koja se ne može razriješiti, a traje duže od šest mjeseci, čini tretman praktično nemogućim.

Po psihoanalitičkoj teoriji samopoštovanje je ideacioni, posebno emocionalni, izraz evaluacije selfa i odgovarajućih, manje ili više, neutralizovanih libidinalnih i agresivnih kateksi self-reprezentacija. Šire definisano nivo samopoštovanja je izraz sklada ili nesklada između self reprezentacija i željenog koncepta selfa, koji je uvijek bez sumnje identičan sa nesvjesnim i svjesnim ego idealom.

U ovom radu se razmatra konfrontacija pacijenta sa njegovom neiskrenošću, varanjem, pojava jake anksioznosti, nematuriranom super-egu, koji je na personifikovanom sadomazohističkom nivou, persecutornim strahovima, pada samopoštovanja do depresivne anihilacije.

Ključne reči: laganje, varanje, samopoštovanje, patologija ega i superega

POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE U TERAPIJI PARTNERSKIH ODNOSA

*Marko Majkić
Smart Heart Užice*

USMENO SAOPŠTENJE

Polazeći od definicije poštovanja i samopoštovanja, kao emocijama:

- koje subjekt oseća prema osobi za koju veruje da ima kvalitete koje on visoko ceni (poštovanje) ili
- kada smatra da on sam ima te kvalitete (samopoštovanje), (Milivojevic, 1999),

Prezentacija ukazuje na značaj vrednosnog sistema subjekta koji je u osnovi: i osećanja poštovanja i samopoštovanja i zdravih partnerskih odnosa.

Prezentacija ukazuje na uticaj samopoštovanja i poštovanja na kvalitet partnerskih odnosa i sugeriše terapijski pristup patologijama, na koje nailazim u mom radu s klijentima, koristeći koncepte Transakcione analize:

- **Ja sam ok ti si ok** pozicije (kao jedine ne-patološke pozicije koja povezuje poštovanje, samopoštovanje i partnerke odnose)
- Osveščivanje i prekid **igranja nesvesnih psiholoških “igara”** karakterističnih za partnerske odnose (nesvesne psihološke Igre su čest način ispoljavanja patologija u partnerskim odnosima a koje u osnovi imaju mehanizme “otpisivanja”, unutrašnje konflikte i nedostatak poštovanja (“pecanjem” u uloge: Progonioca, Spasioca ili Žrtve) ili samopoštovanja (ulaskom u iste “igrične” uloge).
- **analizu transakcija** (prezentacija osvešćuje i ukazuje na duple transakcije koje su karakteristične za partnerske odnose

bez poštovanja ili samopoštovanja i iznosi na površinu psihološke transakcije u njihovom sastavu).

- **Simbioza** (još jedan od TA koncepata kojim se može predstaviti međusobno i patološki podržavajući uticaj nedostatka poštovanja i samopoštovanja na partnerski odnos)

Kroz navedene koncepte, prezentacija sugerise put ka autonomiji, kroz izgradnju svesnosti, spontanosti i intimnosti, kao faktor od značaja za kvalitet partnerskih odnosa.

Ključne reči: partnerski odnosi, psihoterapija, partnersko savetovanje

ANALIZA NOĆNIH MORA KROZ PRIZMU ANALIZE NARATIVA

Svetlana Majkić
Edukativni centar "Smart heart"

USMENO SAOPŠTENJE

Upotreba narativa u analizi snova je više od alternativne tehnike. U toku noćne more mi doživljavamo snažno štetnom priču po naše ja. Definisani smo, takoreći, u njoj kao loši, glupi, nesposobni ili nesrećni i to je naše ja iz snova. Toliko mnogo nam u noćnim morama nedostaje da izgleda da su samopoštovanje i društveni položaj našeg budnog ja zauvek oštećeni. Završetak koji se ne dešava, a koji se samo podrazumeva, jeste nezamisliv, a samim tim i užasan. Ostavlja nas bez pomoći i sprečava naše dobro rasuđivanje. Stvarajući varijacije na tu priču, oslobađamo se užasa vraćajući moć u svoje ruke i izbegavamo neizvesnost završetka. Na kraju možemo videti sebe iz nove perspektive u kojoj smo moćni i sposobni da se pobrinemo za sebe. Sve ovo uz aktivno učešće ego stanja Odraslog, Roditelja i Deteta.

Način na koji se analiza noćnih mora kroz prizmu narativa sprovodi u praksi će varirati na mnogo načina, i koristiće mnoge nenarativne tehnike. Ipak, uvek postoji implicitni narativni cilj: da se negativna situacija novom pričom/narativom izmeni u onu koja je bolja za sanjara. Ako uzmemo u obzir san iz perspektive naratologa, imaćemo širok spektar alata pomoću kojih možemo postići cilj. Već postoji bogato znanje iz akademskih studija i popularnih studija pisanja koje se mogu prilagoditi radu sa snovima. Pored tehnika klasične naratologije, mogli bismo tražiti podršku u Hermanovom konceptu sveta priče (2007), tačke radnje (Field, 1984), ideje luka priče (Lunenfeld, 2007, str. 564), žanra (Todorov, 1975), teorije akcije (Herman, 2007, str. 2) i druge koncepte koji se mogu primeniti na teoriju i praksu rada sa snovima. Noćna mora nije jedina kategorija

snova koja se izdvaja po svom narativnom potpisu. U praksi se mogu primeniti tehnike koje se koriste kod noćnih mora za svaki san sa narativnom strukturom, a u cilju istraživanja tog narativa i promene toka i završetka sna, a u skladu sa terapijskim ciljem.

Ključne reči: noćna mora, narativ, san, narativne tehnike, sanjar

PSIHODRAMSKO VOĐENJE KROZ IZLOŽBU PARALELNE BIOGRAFIJE, SANDRE RATKOVIĆ, KAO ILUSTRACIJA VEZE KOLEKTIVNOG OSEĆANJA KRIVICE (STIDA) I SAMOPOŠTOVANJA

Gordana Marić Lalović
Centar za razvoj psihodrame i psihoterapije

USMENO SAOPŠTENJE

Paralelne biografije, izložba fotografija Sandre Ratković, u galeriji Menjačnici Gete instituta u Beogradu, bila je deo većeg projekta u kome je umetnica fotografisala i intervjuisala osobe istih zanimanja u Berlinu i Novom Sadu, u kontekstu njihovog radnog mesta.

Očekivali smo da će publika biti podstaknuta da misli o sličnostima i razlikama života i rada ovde i u Nemačkoj, te da će akcenat staviti na spoljašnje uslove rada, plaćenost i cenjenost. Međutim, ono što je psihodramsko vođenje pokazalo, to je da su razlike u načinu života ovde i tamo u velikoj meri i psihološki uslovljene. Čak i u povoljnim okolnostima, postoje prepreke. Urušeno samopoštovanje sprečava nas da za finim stvarima posežemo, kao i da u budućnosti očekujemo dobar ishod za sebe.

Psihodramsko vođenje kroz izložbu je vođenje usmereno na percepciju dela u publici. To je neka vrsta grupnoanalitičke psihodrame kojom se istražuje refleksija izložbe u matriksu male grupe učesnika kao reprezenta velike grupe, tj društva.

Ključne reči: psihodrama, grupna analiza, krivica, samopoštovanje, izložba

PERIPARTALNI PSIHOLOŠKI DISTRES – ISKUSTVO JEDNE USTANOVE

Dejan Mihajlović¹, Maja Jarčević, Nevena Petrović²
Kliničko bolnički centar Kosovska Mitrovica¹, Privatna praksa²

USMENO SAOPŠTENJE

Uvod: Peripartalna depresija predstavlja ozbiljnu bolest koja je nedovoljno istraжена i često nedijagnostikovana. Prvi simptomi ovog stanja moraju se javiti tokom trudnoće ili u prve četiri nedelje nakon porođaja. Faktori rizika mogu biti psihološki, opstetrički, biološki i socijalni. Glavni simptomi ovog poremećaja su raznovrsni, od bezvoljnosti, plačljivosti preko osećaja nekontrolisanog besa pa do osećaja nepovezanosti sa svojom bebom i brige da će povrediti bebu. Zbog raznovrsnosti simptoma novi termin koji polako ulazi u naučne krugove je perinatalni psihološki distres.

Cilj rada: Cilj ovog rada je bilo ispitivanje uticaja sociodemografskih i opstetričkih parametara sa nastankom postpartalne depresije.

Materijal i metode: Studija preseka je sprovedena na odeljenju Ginekologije i akušerstva Kliničko-bolničkog centra Kosovska Mitrovica u periodu od šest meseci. U studiju su bile uključene sve porodilje koje su mesec dana nakon porođaja popunjavale sociodemografski upitnik i EPDS skalu (Edinburgh Postnatal Depression Scale). Skor EPDS skale ≥ 12 predstavlja graničnu vrednost za potencijalnu dijagnozu depresije.

Rezultati: Studija je obuhvatila 126 porodilja (18-37 god., srednja vrednost 25). EPDS skor ≥ 12 su imale 24 porodilje (19,04%). Dobijeni odnosi verovatnoća ukazuju da pacijentkinje mlađe od 25 godina života, koje žive u zajednici sa širom porodicom i koje nemaju zadovoljavajuću podršku partnera imaju češće simptome postpartalne depresije. S druge strane, ako je trudnoća bila uredna i nema neonatalnih komplikacija kao i ako pacijentkinje doje postpartalna depresija je ređa.

Zaključak: Perinatalni psihološki distress, zbog mogućih medicinskih komplikacija kao i urušavanja kvaliteta života direktno negativno utiče na majku, na fizičko i psihološko zdravlje novorođenčeta, ali i na disfunkcionalnost cele porodice, te je potrebno da se ona na vreme prepozna i leči..

Ključne reči: peripartalni psihološki distress, postpartalna depresija, kvalitet života

PSIHOLOŠKA DJELATNOST U MEDIJIMA

Marko Milačić

USMENO SAOPŠTENJE

Rad predstavlja kritičku sintezu djelovanja psihologa u medijima. Metodologija koja je korišćena u radu obuhvata analizu sadržaja, analizu diskursa i studije slučaja. U prvom dijelu rada predstavljena je osnova strukturalističke i poststrukturalističke teorije. Drugi dio rada sadrži kritičko preispitivanje predmeta psiholoških nauka i njihovog djelovanja akcentujući moć, pojam normaliteta i funkciju klasifikovanja. Rad se nastavlja na dvije studiji slučaja sa psiholozi-
ma, koji se često pojavljuju u medijima. Na kraju se nalaze preporuke, koje su nastale na osnovu materijala prikupljenih iz studija slučaja.

Ključne reči: laganje, varanje, samopoštovanje, patologija ega i superega

DOKAZIVAČ U BIZNISU IZ KONSTRUKTIVISTIČKOG UGLA

Milena Mitić Anđelković

Hive Group d.o.o

USMENO SAOPŠTENJE

Uloga dokazivača je vrlo česta među liderima u poslovnom okruženju, socijalno konstruisana kao jako poželjna. Kroz ostvarivanje kompanijskih ciljeva i većih profita dokazivači imaju priliku da svojim velikim naporima ostvare bolji status i napreduju. To je podsticaj velikom broju dokazivača da pokažu da su upravo oni najsposobniji da rešavaju probleme i donose teške odluke. Često dokazivači na drugom polu konstrukta suprotno od sebe vide nedovoljno vredne, nesposobne i lenje osobe. „Ja nipošto“ često donosi depresiju, prazninu i nedostatak potvrde od strane drugih kojoj dokazivač jako teži, a koju nisu uspjeli da ostvare u okviru svojih porodica. Često su visokog samopouzdanja jer dobijaju validaciju od drugih, ali ujedno niskog samopoštovanja jer ne vrednuju sebe dovoljno. Nalaze se u stalnoj zamci dokazivanja svoje vrednosti kroz različite nove poslovne projekte stremeći ka visokim rezultatima. Često testiraju hipotezu: „Ako postignem više, vredim više“, samim tim veruju da će dobiti više prihvatanja i poštovanja u poslovnom okruženju. Tako kompanija postaje mesto na koje dokazivač „kači“ veliki broj svojih potreba od uspeha, ljubavi, sigurnosti, razumevanja itd. U okviru ove uloge jako je teško validirati svoj identitet, jer se lestvica uspeha stalno pomera. Međutim stremljenje “idealnoj verziji” sebe nosi i veliki broj mogućih negativnih implikacija o kojima ću detaljnije govoriti u ovom radu..

Ključne reči: dokazivač, uloga, konstrukt, validacija, samopoštovanje, hipoteze

ODNOS ULOGA I TRANSFERNI ODNOSI – KONSTRUKTIVISTIČKA KONCEPCIJA

Aleksandar Mraović

USMENO SAOPŠTENJE

Poštovanje i samopoštovanje su neki od centralnih fenomena kako interpersonalnih odnosa, tako i odnosa prema samom sebi. Kao sastavni deo života, ne mogu se zaobići ni u terapijskoj sobi, bilo na eksplicitno verbalnom, bilo na implicitnom nivou, a teorijski okvir psihologije ličnih konstrukata (u daljem tekstu: PLK) svakako pruža jedan od mogućih deskriptivnih modela za ovu vrstu fenomena.

U PLK teoriji fundamentalni postulat predstavlja teorijsku bazu, glavnu pretpostavku na koju se dalje nastavljaju 11 podaksioma (u daljem tekstu: korolari), od kojih će poslednji preuzeti posebnu pažnju skladno sa aktualnom temom. Korolar o društvenosti, zajedno sa shvatanjem uloge i odnosa uloga jesu možda osnova za uspostavljanje adekvatnog terapijskog odnosa u PLK.

Ovo saopštenje ima za cilj da predstavi neke od ključnih termina PLK kao što su korolar o društvenosti, odnos uloga, odnos zavisnosti itd. koji su usko vezani za konstruktivističko shvatanje poštovanja kako drugosti, tako i sopstva, kao i na kraju postavljanje otvorenog pitanja da li uopšte možemo govoriti o odnosu poštovanja ukoliko nema uspostavljenog odnosa uloga ili nedostatak istog automatski znači i nedostatak poštovanja?

Ključne reči: konstruktivizam, poštovanje, uloge, transfer

SANJAJU LI ANDROIDI ELEKTRIČNE OVCE? – PRIKAZ REZULTATA ISTRAŽIVANJA O POVEZANOSTI DIMENZIJA LIČNOSTI I SADRŽAJA SNOVA

Slobodan Nikolić
Centar IMAGO

USMENO SAOPŠTENJE

Uvod. Kratko predstavljanje istraživanja koje je sprovedeno za potrebe izrade master rada na FLV u Novom Sadu, smer psihoterapija. Imalo je za cilj da istraži povezanost između dimenzija modela HEXACO, supresije misli i tema snova i emocija u njima.

Metod. Koristili smo sledeće merne instrumente: HEXACO-60, Skala tema snova u psihoterapiji - STSp, upitnik o emocijama u snovima – EMOS i Beli medved - Inventar supresije misli. Istraživanje je obavljeno online, na uzorku od 250 ispitanika, različitih po polu, godinama starosti, obrazovanju i bračnom statusu. Teorijska osnova istraživanja su savremeni psihoterapijski pristupi snovima – geštalt pristup i metod analitičkog intervjua dr Gejl Dilejni, koji su utemeljeni u Jungovoj teoriji kompenzatorne funkcije snova. Osim toga, služili smo se modelom kružne emocionalne reakcije, modelom ličnosti HEXACO i konceptom supresije misli.

Rezultati. Nalazi istraživanja su pokazali da postoji povezanost između tema snova, emocija koje se u njime osećaju i dimenzija HEXACO, ali i supresije misli. Ove povezanosti nisu velike, kreću se u rasponu vrednosti koeficijenta korelacije ranga τ od oko ± 0.250 do ± 0.487 . Najveća pozitivna povezanost uočena je između visoke supresije misli i teme bespomoćnosti u snu. Niska supresija ostvaruje pozitivnu korelaciju sa povoljnim završetkom košmarnih snova. Visoka emocionalna nestabilnost (faktor E u HEXACO) pozitivno je povezana sa košmarima bez završetka ili sa nepovoljnim završetkom po snevača. Emocio-

nalna stabilnost i spremnost za prihvatanje i suočavanje sa stvarnošću povezane su i sa povoljnijim sadržajima u snovima, što čini košmarne snove važnim sredstvo u proceni emocionalne stabilnosti i zrelosti klijenta u psihoterapiji.

Ključne reči: sadržaji snova, emocije u snovima, HEXACO, supresija misli

SAMOSTALNOST KAO FAKTOR ZADOVOLJSTVA ŽIVOTOM KOD STARIH OSOBA

Marina Oros¹, Aleksandra Spasojević²,

Marija Zotović¹, Jelica Petrović¹

Odsek za psihologiju, Filozofski fakultet,

Univerzitet u Novom Sada¹,

Centar za socijalni rad, Šabac²

USMENO SAOPŠTENJE

Uvod. Rad je deo projekta “Stari u Vojvodini - činioци uspešnog starenja”, podržanog od strane Pokrajinskog sekretarijata za nauku AP Vojvodine. Prezentovani rezultati su deo preliminarne analize, a tiču se prvenstveno detektovanja nivoa i relacija ispitivanih konstrukata kroz koje je operacionalizovano uspešno starenje.

Metod. Istraživanje je eksplorativnog karaktera, a sprovedeno je na uzorku od 198 starih sa teritorije Vojvodine. Uzorak nije balansirao po polu i 65% čine žene. Oko polovine ispitanika ima iskustvo udovištva i oko polovine potiče iz većih gradskih sredina. Kao osnovni indikatori uspešnog starenja izdvojeni su zadovoljstvo životom (blagostanje) (SWLS, Diener et al., 1985), samostalnost u obavljanju svakodnevnih aktivnosti (GARS, Kempen et al., 1996) i rezilijentnost (BSR, Smith et al., 2008). Analiza podataka uključuje tehnike deskriptivne statistike, korelaciju i regresionu analizu.

Rezultati. Korelaciona analiza pokazuje statistički značajnu povezanost između prosečnog nivoa samostalnosti u svakodnevnim aktivnostima i zadovoljstvu životom ($r = -.394$, $p \leq .001$). Kada se pogledaju pojedinačne korelacije između svake od navedenih aktivnosti, sa svakom od njih zadovoljstvo životom ostvaruje povezanost koja je na nivou male ili srednje. Regresiona analiza takođe ukazuje na povezanost između zadovoljstva životom i samostalnosti, iako objašnjava samo

11.5% varijanse, model jeste značajan ($F=2.399, p \leq .005$). Kao značajni prediktori zadovoljstva životom izdvajaju se samostalnost u oblačenju ($\beta = -.39$), kretanju po kući ($\beta = -.34$) i obavljanju lakših kućnih poslova ($\beta = -.32$). Rezultati hijerarhijske regresione analize pokazuju da uvođenje rezilijentnosti u narednom koraku povećava procenat objašnjene varijanse i smanjuje doprinos samostalnosti u predikciji zadovoljstva životom.

Zaključak. Iako su u pitanju preliminarne analize, rezultati ove studije mogu se tumačiti kao potvrda značaja samostalnosti za blagostanje populacije starih, ali i značaja rezilijentnosti kao faktora koji može doprineti blagostanju čak i nakon pada samostalnosti starih osoba u mogućnostima učešća u svakodnevnim aktivnostima. Rezultati sugerišu da je za blagostanje starih rezilijentnost nešto što treba da bude tema kako preventivnog, tako i psihoterapijskog rada sa populacijom u trećem životnom dobu.

Ključne reči: starost, samostalnost, zadovoljstvo životom, rezilijentnost

LGB OSOBE I TRANSAKCIONA ANALIZA

Sladana Pačariz

USMENO SAOPŠTENJE

Razvojni model LGB identiteta Vivijan Kas: 1. *zbunjenost* - povlačenje, osjetljivost na razgovor o seksualnosti, što terapeut treba imati na umu. 2. *poređenje*. Pojedini eksperimentišu, a drugi se suzdržavaju od odnosa sa osobama istog pola, izbegavaju konflikte. Postoji opasnost od suicidalnosti. Zato je potrebno je da terapeuti posebno obrate pažnju na njih. 3. *tolerancija* - osoba ne prihvata u potpunosti svoj identitet, već ga podnosi. 4. *prihvatanje* svog seksualnog identiteta. 5. faza *ponosa* - osoba od internalizovane homofobije prelazi u drugu krajnost, u ponos zbog svoje seksualne orijentacije. Izuzetno je bitno da je sam terapeut, ukoliko je heteroseksualne orijentacije, proradio otpor koji je česta reakcija na LGB osobe u ovoj fazi. 6. *sinteza* - umerenosti u doživljaju sebe spram drugih. Bitan je kontakt sa dosledno podržavajućim heteroseksualnim osobama (Cass, prema: Miletić, 2015).

Kod **internalizovanog heteroseksizma**: rad na uverenjima uz pomoć argumenata ili pomoćnog materijala, članaka, emisija, zatim na emocijama prema sebi i drugim LGB osobama, kroz pozitivan narativ i filmove, serije, romane (Zulević, 2015). Primenjuje se GAP model (gay affirmative practices), a predstavlja terapijsku praksu koja je neopatologizujuća. Rad na internalizovanom seksizmu čini srž GAP modela (Zulević, 2015). Objasniti klijentu da problem nije u osobi nego u opresivnom stavu okruženja i da bes usmeri ka spoljašnjim uzrocima na konstruktivan način (Neisen, 1990; Szymanski et al., 2008).

Terapijska terminologija: umesto „homoseksualnost” (medicinski diskurs) gej, lezbejka, biseksualna osoba... Umesto „priznanje” (potencijalna krivica) - razotkrivanje, atovanje. Prečesto korišćenje pojma „seksualna orijentacija” - moguće je sagledavanje sebe isključivo kroz svoju seksualnu orijentaciju.

Pristup TA

Model Pearl Drego introjektovanog institucionalizovanog heteroseksizma (Drego, 1983.) podrazumeva da Kulturološki Roditelj može izgledati ovako: Rr („Etiquette“): „Homoseksualnost je grešna, abnormalna”. Or („Technicalities“): Vređanje i diskriminisanje LGB osoba. Dr („Character“): Odbojnost, prezir i mržnja prema LGB osobama. Kulturološki Roditelj je introjektovan u Ego stanju Roditelja i može se posmatrati u vidu kontaminacije ego stanja Odrasli.

Model ego stanja Hargaden i Sils (2002.): D2 se može posmatrati da je Self, a unutrašnja struktura i organizacija Selfa obuhvata, D1, O1 i R1 koje se povezuju sa Sternovima (1985/1998) domenima Self-a. Dalje dele D1 (jezgrovni Self) u D0, O0 R0. R0 sadrži kulturološku konstrukciju osećanja, uključujući i heteroseksizam. Ovo pruža objašnjenje o ranom kulturološkom skriptiranju.

Kod klijenata sa internalizovanim heteroseksizmom, negativni stavovi okoline postaju deo unutrašnjeg -KR, koji, onda, kritikuje unutrašnje D, šaljući omalovažavajuće poruke. Reakcija unutrašnjeg D je osećanje stida i krivice. Prvo se radi na dekontaminaciji iracionalnih uverenja, a zatim na podržavajućim porukama iz +NR. Terapeut postaje model za formiranje novog sadržaja unutrašnjeg R klijenta. Tehnikama (intervju roditeljskog introjekta, tehnika „dve stolice”, tehnika vođene fantazije...) radi se sa unutrašnjim D i dolazi do nove odluke i uverenja - „Ja sam vredno ljudsko biće”, „Zaslužujem ljubav i poštovanje”...

Ključne reči: LGB, psihoterapija, transakciona analiza

PRIMENA DBT-a U RADU SA GRANIČNIM POREMEĆAJEM LIČNOSTI UZ DODATNI OSVRT NA TA PRISTUP

*Miodrag Pavlović
OŠ "Miloš Crnjanski", Žabalj*

USMENO SAOPŠTENJE

Predmet rada je razmatranje primene Dijalektičko-bihejvioralne terapije u radu sa graničnim klijentima uz osvrt na Transakciono – analitički pristup. U radu se razmatra termin „granični“ kao i definisanje Graničnog poremećaja ličnosti (GPL) prema DSM-5. Naglasak je na uporednom prikazu graničnog poremećaja ličnosti sa aspekta DBT-a i TA u pogledu definisanja ovog poremećaja, nastanka GPL (Linehan et al., 2001; Joines & Stewart, 2002), razmatranju osnovnih principa i faza rada sa graničnim poremećajem ličnosti ova dva terapijska modaliteta (Linehan et al., 2001; Sterrenberg & Thunnissen, 1995). Uporedno se analizira pet faza terapijskog rada sa ovom vrstom poremećaja iz ugla ovih modaliteta. Terapijske intervencije se razmatraju sa stanovišta DBT-a i TA kako bi se uočile i razlike i sličnosti između ovih psihoterapijskih pristupa (Linehan et al., 2001; ; Sterrenberg & Thunnissen, 1995). Pored toga, daju se smernice u vezi sa radom sa klijentima koji imaju GPL u okviru DBT-a. Moguće poteškoće u radu sa GPL sa aspekta DBT-a i TA predstavljaju završna razmatranja u radu nakon čega sledi zaključak.

Analizom dostupne literature dolazi se do zaključka da oba terapijska modaliteta ističu važnost terapijskog odnosa u radu sa pacijentima koji pate od GPL i smatraju se veoma efikasnim u tretmanu graničnog poremećaja ličnosti. Veoma su efikasni u tretmanu i drugih težih poremećaja (zavisnosti, suicidalnost, depresija, poremećaji ishrane itd.). Neophodno je dalje usavršavati metode i modele tretmana, realizovanje, naročito, longitudinalnih studija uz uzimanje u obzir sociokulturnog konteksta.

Na ovaj način se mogu kreirati i programi prevencije i unapređivanja mentalnog zdravlja zasnovani na rezultatima istraživanja.

Ključne reči: granični poremećaj, DBT, TA , uporedni prikaz

SAMOPOŠTOVANJE I SLIKA U SEBI U DIGITALNOM DOBU KROZ KONCEPTE TRANSAKCIONE ANALIZE

Ivana Perić

PR Rekonekcija-ostalo obrazovanje

USMENO SAOPŠTENJE

Socijalne mreže, kao novo socijalno ogledalo, mogu imati negativan uticaj na samopoštovanje i slika o sebi. Digitalno doba je veliki deo naše svakodnevnice, a naročito kada su mladi u pitanju. Postoje istraživanja koja ukazuju da korišćenje socijalnih mreža utiče negativno na samopoštovanje i da se to dešava putem procesa socijalnog poređenja. Socijalne mreže nude ogroman broj podataka o drugima i postaju izvor socijalnog poređenja. Kroz mreže korisnici vrše samoevaluaciju što je osnovna funkcija socijalnog poređenja (Vogel E., Rose J., Lindsay R. and Eckles K, 2014). Iako socijalno poređenje navise tj. sa drugima koje ljude procenjuju bolje od sebe može biti podsticajno za unapređenje sebe i motivaciju za razvoj, najčešće takvo poređenje utiče na osećanje neadekvatnosti, nisko samopoštovanje, veću verovatnoću da se doživi negativni afekat (Marsh & Parker, 1984; Morse & Gergen, 1970; Pyszczynski, Greenberg, & LaPrelle, 1985). Ključno, socijalne mreže omogućavaju selektovanje informacija, isticanje poželjnih crta, kreiranje socijalno poželjne slike ili idealizovane slike sebe što je teže u offline prostoru. Zato osoba koja se poredi, veruje da su drugi korisnici srećniji i uspešniji, a takav vid socijalnog poređenja može oštetiti osećanje dobrobiti i samoevaluaciju (Vogel E., Rose J., Lindsay R. and Eckles K, 2014). Što ljudi više provode vremena na društvenim mrežama kao što su Facebook i Instagram to je veće socijalno poređenje. Prevelika izloženost društvenim mrežama utiče na pad samopoštovanja i porast depresije (Feinstein et al., 2013; Kalpidou, Costin, & Morris, 2011; Kross et al., 2013; Mehdizadeh, 2010; Rutledge, Gillmor, & Gi-

llen, 2013). Lajkovi, komentari, broj pratilaca postali su izvor novih stroukova ali i diskaunta. Koliko je izazovno u digitalnom dobu održati egzistencijalnu poziciju Ja sam OK? Rejting na društvenim mrežama sve više postaje merilo lične vrednosti i treba razmotriti uticaj društvenih mreža na mentalno zdravlje, samopoštovanje i sliku o sebi.

Ključne reči: slika o sebi, samopoštovanje, socijalne mreže, socijalno poređenje, stroukovi

PSEUDONAUČNI PSIHOTERAPIJSKI PRISTUPI

Nikola Petrović¹, Bejan Šaćiri²

Filozofski fakultet u Beogradu¹,

Visoka medicinska škola strukovnih studija "Milutin Milanković"²

USMENO SAOPŠTENJE

Pseudonaučne terapijske prakse često se odlikuju odsustvom naučnih dokaza koji podržavaju njihovu efikasnost. Ovaj rad će istražiti različite oblike pseudonaučnih terapija, njihove teorijske osnove i tehnike, kao i načine na koji selektivno prikazuju pozitivne efekte ili obmanjuju ljude marketinškim taktikama.

Razlozi za sumnju u efikasnost ovih terapija variraju od nedostatka validnih kliničkih ispitivanja, do uticaja placeba, i često se dovode u vezu s profitnim interesima pružalaca. Pored toga, ovaj rad će razmotriti etičke implikacije povezane s promovisanjem terapija koje mogu biti štetne za klijente i kojima se može oduzeti šansa za efikasno lečenje.

Ovaj rad će pružiti bolje razumevanje pseudonaučnih terapijskih praksi, objasniti kako funkcionišu i zašto ih prate sumnje u njihovu efikasnost, a nadamo se doprineti i informisanijem donošenju odluka od strane klijenata pri odabiru terapeuta. Takođe, autori se nadaju da će ovaj rad prevenirati da se psihoterapeuti odluče da primenjuju ovakve metode u svom radu.

Ključne reči: pseudonauka, psihoterapija, pravci, etika.

TRAUMA I NEKA NJENA LICA – DA LI JE NAKON TRAUME MOGUĆE IMATI SAMOPOŠTOVANJE

Predrag Petrović

Psihološko savetovalište Centar za promene "PORTAS"

USMENO SAOPŠTENJE

Iskustvo traume često ostavlja doživljaj narušenog integriteta, osećaj ugroženost i manje vrednosti. Bilo da je reč o traumi sa malim t ili onoj sa velikim T, samopoštovanje je neretko na njenoj meti. Zašto su posledice trauma sa malim t dalekosežnije i dugoročnije, da li ih je moguće prevenirati, kakvu ulogu ima rezilijentnost, zašto male traume više oštećuju samopoštovanje, kako to da su podložnije dužem tretmanu i kako im se prilazi iz RE&KBT i EMDR ugla, govorićemo u ovom radu.

Ključne reči: trauma t/T, samopoštovanje, integritet, rezilijentnost, RE&KBT, EMDR

UTICAJ ZANEMARUJUĆEG STILA VASPITANJA NA RAZVOJ SAMOPOŠTOVANJA

Mirjana Popović, Suzana Milovanović¹

Prihvatilište za odrasla i stara lica¹

USMENO SAOPŠTENJE

Uloga roditelja u razvoju ličnosti deteta je nesumnjivo primarna. Stilovi vaspitanja koje roditelji primenjuju mogu delovati podsticajno na razvoj deteta, ali isto tako mogu biti i ograničavajući. Od svih stilova vaspitanja zanemarujući stil ostavlja najdalekosežnije posledice na razvoj ličnosti. Deca koja su vaspitavana na ovaj način pokazuju veoma nizak nivo samopoštovanja i samopouzdanja, imaju probleme u interpersonalnim i emocionalnim odnosima, i često su skloni zloupotrebi alkohola, psihoaktivnih supstanci, i prestupničkom ponašanju.

U radu je posebna pažnja posvećena nedostatku samopoštovanja, kao jednoj od posledica zanemarujućeg stila vaspitanja, kao i psihoterapijskom radu sa ovom grupom klijenata.

Nisko samopoštovanje dovodi do toga da osoba unutar sebe ima uverenja da je inferiorna, defektna, da sa njom suštinski nešto nije u redu, da je puna mana i nesposobna za postizanje uspeha u mnogim sferama života. Oseća se nesigurno, osetljiva je na kritiku i zabrinuta zbog odbacivanja. Na socijalnom nivou to se odražava na slabo razvijene socijalne veštine i socijalnu izolaciju. Kod niskog samopoštovanja sram ili stid je dominantno osećanje.

Jedan od osnovnih koraka u radu sa klijentima koji imaju nisko samopoštovanje je samosvest, odnosno osvešćivanje pozitivnih osobina klijenata /popravljanje slike o sebi. Često su klijenti svesni pozitivnih osobina ali smatraju da nisu važne. Tako da rad treba ići u dva pravca, osim osvešćivanja pozitivnih osobina, treba raditi i na višem vrednovanju istih, dakle na valorizaciji.

Cilj psihoterapije sa ovakvim klijentima je razgradnja psihičke strukture odgovorne za samoprezir i inferiornost, i izgradnja struktura koje izazivaju samopoštovanje i samoljubav. Osim samosvesti i samospoznaje, važno je da klijenti ovladaju veštinama koje bi im pomogle da optimalno vladaju sobom i svojim okruženjem..

Ključne reči: zanemarujući stil vaspitanja, samopoštovanje, psihoterapijski rad, primeri iz prakse

KONSTRUKTIVISTIČKA TEHNIKA – MASKA KOJA OTKRIVA

Ana Rajković
PLK Centar

USMENO SAOPŠTENJE

Ova konstruktivistička tehnika može da se koristi u širokom spektru terapijskih intervencija od verbalizacije neverbalnog konstruisanja do osveščivanja slike o sebi, verbalizacije životnih hipoteza i rada na uspostavljanju odnosa uloga klijenta sa važnim drugima. Rad će ukratko prikazati zadavanje tehnike i moguće načine njene primene.

Ključne reči: verbalizacija, odnos uloga, sržna struktura

TERAPEUT KAO PRELAZNI OBJEKAT

*Uroš Rajaković
Centar KRUGOVI*

USMENO SAOPŠTENJE

Čovek ima „definitivna ograničenja u pogledu vremena, smrti, moći i znanja. Međutim, ljudi preživljavaju, pronalaze smisao i pomažu jedni drugima. Svaki pojedinac ima određene fiziološke i psihološke potrebe koje mora zadovoljiti da bi se razvijao. On mora naučiti složene, prilagodljive reakcije ponašanja i steći efikasne veštine u međuljudskoj interakciji. Kada se nauče pogrešni obrasci reagovanja, osoba nije u stanju da zadovolji svoje različite potrebe i tada nastaju problemi. Uloga psihoterapije da ispravi ove probleme podučavanjem ili primenom novih, prilagodljivijih načina interakcije i funkcionisanja. Terapeut služi kao katalizator psihološkog rasta i razvoja. Da bih razumeo ovaj fenomen, smatrao sam korisnim posmatrati terapeuta kao prelazni objekat iz ugla Donalda Vinikota. Terapeutovo funkcionisanje u okviru tranzicionog fenomena se jasno vidi u kriznom radu, ali služi kao aspekt uloge terapeuta u svim terapijskim kontaktima.

Ključne reči: odnos terapeut klijent, prelazni objekat, vezivanje, granice

RELACIJA POZITIVNOSTI, AFEKTIVNOG STILA I SPREMNOSTI NA TRAŽENJE PSIHOTERAPIJSKE PODRŠKE

*Gorana Rakić Bajić, Jelka Dragičević, Aleksandra Zlatković
Fakultet za pravne i poslovne studije dr Lazar Vrkić, Novi Sad,
Univerzitet UNION, Beograd*

USMENO SAOPŠTENJE

Cilj istraživanja bio je da se ispita relacija aktuelnog bivanja u psihoterapijskom odnosu, nivoa pozitivne orijentacije i afektivnog stila u odnosu na pol i starost ispitanika, zatim da se ispita relacija spremnosti za traženje psihoterapijske podrške, pozitivnosti i afektivnog stila, kao i da se ispita da li postoji povezanost odlaska na psihoterapiju, učestalosti provođenja vremena sa prijateljima i provođenja vremena na društvenim mrežama.

Metod. Za ispitivanje pozitivne orijentacije, korišćena je Skala pozitivne orijentacije (Positivity Scale; Caprara i sar., 2012a) Za ispitivanje obrazaca afektivnog vezivanja korišćen je Upitnik za procenu afektivne vezanosti (UPIPAV; Hanak, 2004). Upitnikom kreiranim za potrebe istraživanja su prikupljeni demografski podaci i spremnost za traženje psihoterapijske podrške koja je operacionalizovana dvoajtemskom dihotomnom skalom. Uzorak je bio prigodan i sačinjen od 1219 ispitanika ($M = 37.9\%$; $\bar{X} = 61.8\%$) koji su svrstani u 3 starosne kategorije: od 19- 34 godine, 35- 50, i od 51-66 godina.

Rezultati pokazuju da pol, uzrasna grupa i stil afektivne vezanosti imaju efekat na odlazak na psihoterapiju ($R^2 = .37$; $F(7, 1212) = 7.790$; $p < 0.01$)

Ovo može imati važne implikacije za psihoterapeute, omogućavajući im bolje razumevanje faktora koji utiču na odluku ljudi koji traže psihoterapijsku podršku. Takođe, rezultati nam ukazuju da postoji povezanost između korišćenja stručne pomoći i stila afektivne vezanosti

što nam govori o tome da stilovi afektivne vezanosti mogu imati efekta na spremnost ljudi da traže profesionalnu podršku ($p < .01$)).

Interesantno je da ne postoji povezanost između odlazaka na psihoterapiju i provođenja vremena sa prijateljima, kao i provođenja vremena na društvenim mrežama. Ovaj rezultat možemo posmatrati kao još jednu potvrdu da je odluka o odlasku na terapiju dominantno pod uticajem drugih faktora, a ne socijalnih aktivnosti. Možemo reći da što su ispitanici stariji to je manja verovatnoća da će pozitivno evaluirati sebe, životne okolnosti i budućnost ($r = -.059$, ; $p < 0.05$), dok negativna korelacija između pozitivnosti i afektivne vezanosti ($r = -.205$, ; $p < 0.01$), može ukazivati na to da postoji tendencija da ljudi koji imaju veći nivo afektivne vezanosti imaju tendenciju da manje izražavaju pozitivnost ili obrnuto što može ukazivati na kompleksne dinamike između emocionalne povezanosti i pozitivnog stava prema životu. Važno je napomenuti da ova negativna korelacija ne implicira uzročnost. To znači da ne možemo automatski zaključiti da afektivna vezanost direktno uzrokuje manju pozitivnost ili obrnuto. Postoje verovatno drugi faktori koji utiču na ovaj odnos, a koji nisu obuhvaćeni našim istraživanjem, te je jedna od preporuka ovog istraživanja i detaljnije proučavanje uloge pozitivnosti u psihoterapijskom procesu..

Ključne reči: pozitivnost, afektivni stil, psihoterapijska podrška, društvene mreže

PSIHOLOŠKO BLAGOSTANJE I TIPOVI AFEKTIVNE VEZANOSTI U POPULACIJI KORISNIKA USLUGA PSIHOTERAPIJE

*Helena Rosandić, Sara Đurković
JZU Opšta bolnica Nikšić, Crna Gora*

USMENO SAOPŠTENJE

Uvod. Svedoci smo uticaja korektivnog iskustva psihoterapijskog procesa na kvalitet života korisnika usluga. Osnovni cilj istraživanja tiče se uvrđivanja relacije između stila afektivne vezanosti i dimenzija psihološkog blagostanja.

Metod. U istraživanju posmatranu grupu su činili osobe u psihoterapijskom procesu, dok su u kontrolnoj grupi uključeni kompatibilni ispitanici bez iskustva rada sa psihoterapeutom. Korišćeni su sljedeći instrumenti: Upitnik o sociodemografskim podacima konstruisan za potrebe istraživanja, Skala psihološkog blagostanja, Upitnik za procjenjivanje partnerske afektivne vezanosti PAV-a i Upitnik za procjenu afektivne vezanosti adolescenata i odraslih UPIPAV-R. Ispitali smo postojanja statistički značajnih razlika u vezi sa prethodno navedenim varijablama u odnosu na sociodemografske karakteristike (pol, red rođenja, socioekonomski status, bračni status i učešće u psihoterapijskom tretmanu).

Rezultati. Dobili smo da su osobe sa sigurnim obrascem afektivne vezanosti pokazale najviši nivo psihološkog blagostanja, te da je navedeni obrazac vezanosti pozitivno povezan sa svim dimenzijama psihološkog blagostanja (autonomijom, ovladavanjem okruženjem; ličnim rastom-pozitivnim odnosom sa drugima; svrhom života; samoprihvatanjem) bez obzira na grupu ispitanika.

Ohrabrujući rezultat jeste i to da najveći broj ispitanika, obuhvaćenih istraživačkim uzorkom, karakteriše siguran obrazac afektivnog vezivanja. U odnosu na varijable pol, bračni status, percipirani socioe-

konomski status, u zavisnosti od toga da li ispitanici imaju decu ili ne, statistički značajne razlike u izraženosti percipiranog blagostanja jesu registrovane. Viša izraženost blagostanja registruje se kod ispitanika ženskog pola, kod ispitanika koji su u braku do godinu dana ili su slobodni, kod onih koji nemaju decu, koji svoj socioekonomski status percipiraju kao viši i kod korisnika usluga psihoterapije. Većina ispitanika u odnosu na psihoterapeuta ispoljava siguran stil privrženosti.

Zaključak. U populaciji korisnika usluga psihoterapije smo registrovali korektivno iskustvo procesa, kao i informisanost o stilovima privrženosti i njihovim posledicama na ličnost i funkcionisanje.

Ključne reči: afektivna vezanost, blagostanje, psihoterapijski proces

UMEĆE TERAPIJE – OD TERAPEUTA NAUČNIKA DO REZONANTNE KUTIJE

Maja Samardžić

Privatna praksa konstruktivističke psihoterapije

USMENO SAOPŠTENJE

Psihologija ličnih konstrukata (Kelly, 1955) nudi metaforu čoveka-naučnika kako bi u našoj osobnosti podvukla suštinsku aktivnost koja se ogleda u čovekovo težnji ka predikciji i kontroli, namesto reaktivnosti i pasivnosti čoveka u psihološkim teorijama prve polovine dvadesetog veka. Slično modelu čoveka naučnika, mladi konstruktivistički terapeuti očekuju od sebe da u svom radu odigravaju ulogu savršeno verbalizovanog terapeuta-naučnika. U prilog navedenom, česta tema koju novopečeni terapeuti danas iznose supervizorima jesu doživljaji krivice povodom kontratransfernih sadržaja koji se javljaju u njihovoj svesti u toku same terapijske seanse ili povodom trenutaka u kojima su doživeli gubitak kontrole, zbog ispadanja iz profesionalne uloge u terapijskoj sobi. S jedne strane, ideal terapeuta-naučnika je zavodljiv jer obećava sigurnost u distanci i kontrolu svoje uloge, ali s druge strane ograničenja ovog modela mogu terapeuta dovesti do sprudi jalovih terapijskih procesa i zaglavljenosti u igri gluvih telefona sa klijentima. Metafora prikladnija za proces koji se odvija u terapijskoj sobi, pored teorijske razmene naučnika, rasvetljavala bi načine na koje intersubjektivitet odnosa terapeuta i klijenta omogućava izgradnju odnosa tamo gde odnosa nije bilo, komunikaciju na mestima gde je klijent do tada bio nem, osposobljavanje klijenta da nešto uradi sa nemetabolizovanim stanjima sa kojima je do tada umeo samo da sedi u mraku. U potrazi za alternativnim konstruisanjem „neuspeha” i ispadanja iz profesionalne uloge, predstavicu jednu kliničku vinjetu kao primer takvog događaja u terapiji-

skom procesu, a kojeg je bilo korisno sagledati kao poziv terapeuta na samorefleksiju o odnosu. Dalje, prateći Lajtnera (Leitner, 1985), kao alternativu ulozi terapeuta-naučnika predložit ću model terapeuta koji svoje iskustveno polje koristi kao rezonantnu kutiju za odnos u terapijskoj sobi i kako se data vještina može usvajati kroz druge važne odnose u profesionalnom životu jednog terapeuta, na ličnoj terapiji i superviziji.

Ključne reči: kontratransfer, uloga terapeuta, vještine terapeuta

ŠTA FALI BITI GO? NUDIZAM I TRANSAKCIONA ANALIZA

*Maja Šaravanja
Tehnička škola "Ivan Sarić", Subotica*

USMENO SAOPŠTENJE

U referentnom okviru kultivisanog čoveka, u redu je prekrivanje intimnih delova tela. Kao strukturisan koncept odmora, najčešće letnjeg, nudizam (lat. nudus- nag) se koristi pravilom - odora je zabranjena. Socijalo poželjna ponašanja i komercijalno odevanje na tipičnim, dobijaju antitezu na nudističkim kupalištima. Sloboda i ponašanje koje nudizam preferira postoji uz naglašeno pravilo i getoizaciju.

Prema transakcionoanalitičkom konceptu Ego stanja, nudista - početnik stupa na zonu nudističke plaže iz ego stanja Adaptiranog deteta. U psihološkom smislu moguća je i aktivacija Buntovnog deteta. Kada Buntovno dete razume da ne postoji razlog za bunt, iskusni nudista je dominantno u Slobodnom detetu. U trenutku habituacije, nudista je u Odraslom.

Odrasli sa iskustvom nudizma u detinjstvu, posebno ako je organizovano sa članovima šire porodice, pokazuju izvestan otpor. Zbog rigidizma u mišljenju, nudizam u detinjstvu može predstavljati pretnju konformizmu. Tokom formiranja ličnosti, psihički sadržaji zbog propustljivosti unutrašnje ego granice mogu postati ego sadržaji ukoliko dođe do procesa identifikacije. Ukoliko značajni drugi ne postanu deo identiteta, oni ostaju kao sadržaji eksteropsihe te mogu delovati kao introjekti ili kompleksi snagom ne-Ja. Zbog izrazite plastičnosti unutrašnje ego granice, laka interferencija psihičkih i ego sadržaja može dovesti do tzv. „stida zbog drugih“.

Iako je kultura nudizma priznata, i Odrasli je prihvata, Dete može osećati tzv. „kulturni stid“ jer veruje da krši pravilo svoje kulture. U kulturološki izvrnutom konceptu o kojem nema iskustvo, nudista-po-

četnik pokreće mehanizam autoadaptacije gde samopozvani Odrasli umiruje Adaptirano dete preuzimajući kontrolu te redefiniše upisane norme i programe. Tako se prevazilazi akutni, „nudistički“ stid.

Ako se stid javlja kao strah da će drugi videti nepodudarnost ego-ideala sa očiglednim sobom, nudista-početnik oseća idiosinkratski stid. Ako se još postidi što je drugima dostupan njegov stid, doživljava metastid. Kod idiosinkratskog i metastida, očevici su dostupni mentalno.

Verni nudisti u biti žive aksiom „ja sam ok - ti si ok“.

Ključne reči: nudizam, Ego stanja, buntovno dete, stid

AGEISM: STARI MUDRAC I MLADA BUDALA

Stevan Savić

USMENO SAOPŠTENJE

U svom izlaganju, želeo bih da govorim o ageism prema mladim psihoterapeutima. Izlaganje bih podelio u 3 segmenta. Prvi bi bio pojmovno određivanje ageisma, drugi bi elaborisanje agisma i podela prema ageism koji mladi psihoterapeuti trpe od strane šire populacije i ageism koji mladi psihoterapeuti trpe od strane drugih terapeuta.

U delu ageism pretrpljenog od mladih psihoterapeuta od šire populacije, želeo bih da podelim potencijalne posledice koje mogu biti prouzrokovane ovom diskriminacijom, kao i lična iskustva i zapažanja o datom fenomenu.

U delu ageisma pretrpljenog od mladih psihoterapeuta, želeo bih takođe da podelim lična iskustva, kontemplacije i pogled na zadati problem. Verujem da je bitno da se u ovom segmentu spomenu i moja lična osećanja prema diskriminaciji od strane starijih terapeuta, radi stvaranja inkluzivnijeg i sveobuhvatnijeg sistema.

U poslednjem segmentu želeo bih da govorim o društvenom konstruisanju kategorija mudrog starca, naspram mlade budale. Želeo bih da navedem paradoks u kojem se mladi psihoterapeuti nalaze, u kome biraju između ostajanja u ulozi mlade budale ili dokazivača. U koliko izaberu da ostanu u ulozi mlade budale do promene ne dolazi, dok ukoliko žele da postanu dokazivač bivaju percipirani kao neiskusni i nesigurni, čak i u koliko klijent i uspe da rekonstruiše psihoterapeuta na drugačiji način, problem jedino biva rešen na individualnoj, a ne na kolektivnoj osnovi.

Ključne reči: ageism, diskriminacija, mladi psihoterapeuti

SRŽNI KONSTRUKTI I SRŽNA ULOGA KAO STUBOVI IDENTITETA U KONSTRUKTIVIZMU

Katarina Stanković

PLK centar

USMENO SAOPŠTENJE

U ovom usmenom saopštenju razmatraćemo pojmove konstrukata iz ugla konstruktivizma. Uvešćemo relevantne pojmove kao što su sržni konstrukti i sržna uloga jer oni predstavljaju okosnicu rada sa klijentima u terapiji konstruktivističkog pravca. Različiti sržni konstrukti biće predstavljeni radi boljeg razumevanja ovog pojma. Termin sržne uloge u kontekstu terapije sa klijentima predstavlja srž intervencija od strane terapeuta. Strukturna promena koja se dešava kod klijenata uslovljena je promenom u sržnoj ulozi. Detaljno ćemo objasniti vezu između sržnih konstrukata i sržne uloge. Potom ćemo napraviti paralelu između sržne uloge i sržnih konstrukata sa jedne strane, i pojmom identiteta sa druge strane. Dakle, nastojaćemo da napravimo paralelu između pojmova koji se koriste u konstruktivizmu i pojmova koje primenjuju ostali psihoterapijski pravci. Ovo usmeno saopštenje biće vođeno teorijom Džordža Kelija.

Ključne reči: konstruktivizam, konstrukti, sržni konstrukti, sržna uloga, identitet, promena

SAMOPOŠTOVANJE ILI NARCISOIDNOST?

*Maja Stoparić
Psihosistem*

USMENO SAOPŠTENJE

Istraživanja pokazuju da je ličnost psihoterapeuta jedna od najvažnijih prediktivnih faktora za ishod psihoterapijskog procesa. Iz prakse i istraživanja nam je poznato da u značajnom broju slučajeva motivacija za izbor zanimanja psihoterapeuta nije dovoljno osvešćena kroz ličnu psihoterapiju. Osobe sa izraženim narcističkim crtama imaju veliku verovatnoću štetnog delovanja na klijente i ishod procesa terapije.

U radu ćemo se baviti različitim pitanjima, od kojih neka navodimo ovde. Od kolike je važnosti prepoznavanje zdravog samopoštovanja kod psihoterapeuta od narcisoidnih crta, obrasca i narcisoidnog poremećaja? Kako prepoznamo simptome omnipotencije kod psihoterapeuta?

Prezentacija se bavi kriterijumima diferenciranja ovih pojava u radu psihoterapeuta.

Ključne reči: samopoštovanje, narcisoidnost, ego stanja, motivacija psihoterapeuta

POGLED NA NEPOŠTOVANJE IZ PERSPEKTIVE KONSTRUKTIVISTIČKE TEORIJE

Ivona Tripković

USMENO SAOPŠTENJE

Nepoštovanje uglavnom posmatramo kao spoljni faktor, kao situaciju u kojoj smo se našli, kao ne/odgovornost druge osobe. Suprotno tome, konstruktivistička teorija, nepoštovanje sagledava kao aktivan izbor osobe. Ovo, naravno, nameće pitanje zbog čega bi neko odabrao nepoštovanje.

Osnovna pretpostavka jeste da osoba bira između dvije alternative, te se odlučuje za onu koju smatra boljom. Jasno je da bi na pitanje da li u svom životu želimo da nas poštuju ili nepoštuju, skoro sasvim sigurno, svi odabrali poštovanje, ali izbor nije nužno između poštovanja i nepoštovanja. Osoba može birati između nepoštovanja i samoće, nepoštovanja i osude, nepoštovanja i mržnje...

Zatim, čak i u situaciji kada osoba bira između poštovanja i nepoštovanja, implikacije ovih izbora ne moraju slijediti nužno zakone zdravog razuma. Na primer, za jednu osobu poštovanje može značiti da je drugi posmatraju kao autoritet, a ona smatra da su osobe koje su posmatrane kao autoritet veoma usamljene, što dalje smatra neprihvatljivim i strašnim.

Zatim, nepoštovanje će birati osoba koja nije spremna da u životu stiče iskustvo. Govorimo o osobi koja kontinuirano vrši iste radnje u istim situacijama i nada se drugačijem ishodu, govorimo o osobi koja iznudi dokaze da ipak nije nepoštovana, govorimo o osobi kojoj je bilo kakvo ponašanje drugačije od onog poznatog i mnogo puta isprobanog isuviše prijeteće i strašno.

Naposlijetku, izabrati poštovanje (šta god da je razlog zbog koga do sada to nismo radili) bilo bi mnogo lakše kada bi promjena bila laka i jednostavna. A nije, bolna je i teška, praćena krivicom, stidom, anksioznošću...

Ipak, naposljetku je najbitnije reći da je promjena i moguća i dostižna.

Ključne reči: nepoštovanje, konstruktivizam, korolar o dihotomnosti, korolar o izboru, ciklus iskustva, promjena

LAGANJE, VARANJE I SAMOPOŠTOVANJE PSIHOTERAPIJA “MEMORIJE BUDUĆNOSTI”: OD NESVESNOG ŽIVOTNOG PLANA DO SVESNOG SUSRETA SA BUDUĆNOŠĆU

Olga D. Tuchina¹, Dmitri I. Shustov²

International Institute of Developmental Transactional Analysis¹

I.P. Pavlov Ryazan State Medical University

Međunarodni institut za razvojnu transakcionu analizu²

I.P. Pavlov Rjazanski državni medicinski univerzitet

USMENO SAOPŠTENJE

Kognitivni koncept „Memorije budućnosti“ (MB) podrazumeva da se slike nečije budućnosti čuvaju u dugoročnom pamćenju kao serijski organizovani planovi ili skriptovi i da se mogu „prizvati“ dobrovoljno ili nehotice. Ovi eksplicitni i/ili implicitni MB se mogu koristiti za planiranje života i donošenje odluka.

Simulacija epizodnih, specifičnih za vreme/mesto i živopisnih autobiografskih događaja iz prošlosti i budućnosti čini nas onim što jesmo kao ličnosti. Zavisi od rada mreže podrazumevanog režima mozga i uključuje i epizodne i semantičke memorijske podsisteme. U okviru autobiografskog narativa, skriptovi pružaju semantičke skele sa kojima se epizodni detalji mogu integrisati. Većina definicija skripta naglašava njegovu implicitnu prirodu i ulogu porodice i kulture u njegovom razvoju. Analiza životnog skripta Erika Berna kao nesvesnog životnog plana se široko koristi u terapiji transakcionom analizom.

Integrisanje kognitivnog koncepta MB i Bernove teorije skripta može olakšati novi pristup lečenju neželjenog implicitnog planiranja života kod pacijenata sa mentalnim poremećajima. Naša serija studija istraživala je mogućnost dijagnosticiranja patoloških implicitnih MB (kao semantičkih skela koje podržavaju autobiografske narative) koje

su u osnovi hamartičnih životnih skripta i organizacije kozavisnih porodičnih sistema.

Prezentacija će obuhvatiti tri objavljene studije koje koriste slične kvalitativne i kvantitativne metode: studija dnevnika suicidalnog pacijenta (Shustov, Tuchina & Borodkina, 2021); studija slučaja pacijenta sa telesnim dismorfnim poremećajem (Shustov & Tuchina, 2019) i studija preseka pacijenata zavisnih od alkohola (Tuchina et al., 2021).

Analiza implicitnih MB pomaže psihoterapeutima i pacijentima da se usredsrede na štetne mehanizme prenosa životnog skripta i naprave odgovarajuće promene. Naši nalazi nude dijagnostički algoritam prema kojem pacijent može postati svestan problematičnog implicitnog sadržaja MB i izgraditi strategije za njegovu transformaciju. Ovaj rad takođe može da prekine prenos tragičnih događaja povezanih sa nasilnom smrću na sledeće generacije, što zahteva dodatno empirijsko istraživanje.

Ključne reči: Memorije budućnosti, autobiografski narativ, životni plan, transakciona analiza, empirijsko istraživanje

SRPSKO DRUŠTVO U OGLEDALU POŠTOVANJA KROZ VREME

*Dr Nenad Uskoković, Dr Ana Glišović
Gradski zavod za javno zdravlje Beograd*

USMENO SAOPŠTENJE

Ovaj rad istražuje koncepte poštovanja i samopoštovanja u kontekstu transakcione analize, s posebnim osvrtom na njihovu relevantnost u istorijskom kontekstu Srbije. Kroz analizu ključnih istorijskih događaja, ovaj rad pokušava razumeti kako su ovi psihološki koncepti igrali ulogu u oblikovanju kolektivne svesti i međuljudskih odnosa u Srbiji.

Prvi deo rada analizira kako su koncepti poštovanja i samopoštovanja bili prisutni ili nedostajali tokom ključnih perioda u srpskoj istoriji, uključujući različite vladare, ratove i društvene promene. Proučavamo kako su nedostatak poštovanja prema individualnim i kolektivnim identitetima mogli doprineti konfliktima i napetostima.

Drugi deo rada istražuje kako su pojedinci i zajednice u Srbiji razvijali ili suzbijali svoje samopoštovanje u turbulentnim vremenima. Analiziramo kako su spoljni uticaji i unutrašnji faktori oblikovali percepciju vlastite vrednosti i ulogu pojedinca u društvu.

U trećem delu rada razmatramo kako transakciona analiza može pružiti uvid i alate za prevazilaženje traumatičnih istorijskih događaja i konflikata u Srbiji. Proučavamo kako terapijski pristupi zasnovani na poštovanju prema sebi i drugima mogu doprineti procesima pomirenja i rekonstrukcije kolektivne svesti.

Kroz ovaj rad, naglašavamo važnost razumevanja i primene poštovanja i samopoštovanja u kontekstu srpske istorije kako bismo bolje razumeli uticaj ovih psiholoških faktora na kolektivno iskustvo i razvoj društva.

Ključne reči: lpoštovanje, samopoštovanje, emocionalna pismenost, društvo, istorija

MODEL AGONISTIČKOG SELFA – DOPRINOS RADU SA VIŠEGLASJEM U KONSTRUKTIVISTIČKOJ PSIHOTERAPIJI

Dragan Vesić¹, Sanja Grbić¹, Milica Prijić
Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu

USMENO SAOPŠTENJE

Iako psihologiju ličnih konstrukata (PLK) kao psihoterapijski modalitet karakteriše dovoljno „utegnutosti“ i koherentnosti, uz jasne implikacije po psihoterapijsku praksu, ona je i dovoljno permeabilna, tj. otvorena za teorijske i praktične elemente iz drugih teorija, sve dok su te novine u skladu sa (meta)teorijskim postavkama PLK. Ovaj rad posvećen je prikazu *Modela agonističkog selfa* (MAS) i njegovih doprinosa konstruktivističkoj psihoterapiji. MAS predstavlja teorijski i metodološki aparat za proučavanje distribuisanog i polifonog selfa, koji se oslanja na Hermansovu *teoriju dijaloškog selfa* (DST) i na fukoovsku analitiku moći, a nadovezuje se i na postojeće operacionalizacije polifonog selfa u okviru PLK (*Zajednica sopstva* i *Konstruktivistički rologram*). MAS karakterišu tri gradivna bloka: a) funkcije glasova, kojih smo mapirali 8, b) 3 oblika i 2 prakse vršenja moći i c) odnosi između glasova, kojih je prepoznato 6. Ovi gradivni blokovi predstavljaju konceptualni aparat za mapiranje ključne komponente MAS – *konstelacije*. *Konstelaciju definišemo kao, širi, ponavljajući, obrazac odnosa unutrašnjih, internalizovanih i spoljašnjih glasova selfa u konkretnom institucionalnom i socijalnom kontekstu, koji ima specifičnu psihosocijalnu funkciju*. Konstelacije, kao formalne, od sadržaja nezavisne kategorije predstavljaju glavnu jedinicu analize višeglasnog agonističkog selfa. Od šest do sada identifikovanih konstelacija, u radu će biti prikazane dve – *Kralj i njegovo kraljevstvo* i *Borba za očuvanje smisla*, na primeru lične priče klijentkinje koja se nalazi u životnoj tranziciji. Izazovi nakon završetka master studija u stranoj zemlji, koji podrazumevaju nemogućnost nalaženja

posla i pritisak oko rešavanja pitanja vize u situaciji odvojenosti od porodice rezultirali su uzdrmanjem sržnih uverenja klijentkinje, gubitkom osećaja smisla i dovođenjem u pitanje osećaja lične vrednosti. Diskutovaćemo koje terapijske hipoteze i konkretne smernice za rad konstruktivističkim psihoterapeutima nudi model agonističkog selfa.

Ključne reči: model agonističkog selfa, konstruktivistička psihoterapija, dijaloški self, tehnike za rad sa polifonim selfom.

COGITO, ERGO SUM – PSIHOPATOLOGIJA U SVETLU 11. MEĐUNARODNE KLASIFIKACIJE BOLESTI

Željko Vilotijević
SBPB „Dr Slavoljub Bakalović“ - Vršac

USMENO SAOPŠTENJE

Gautama Buda je učio da iza misli nema onoga ko misli i da je sama misao - onaj ko misli. Ako uklonimo misao, nemoguće je pronaći onoga ko misli. Čuang Ce je jedne noći sanjao da je leptir. Kada se probudio nije znao „da li je čovek koji je sanjao da je leptir, ili leptir koji sanja da je čovek? Između čoveka i leptira mora postojati razlika!“ Isus Hrist izjavljuje: „Ja sam put, istina i život: niko neće doći k ocu do kroza me“. Dekart je izrazio sveopštu sumnju: šta uopšte postoji? Da li postoji Bog? Da li postoji ovaj svet? Odgovorio je: „Mislim, dakle jesam“ ili „Sumnjam, dakle postojim“ i tako odredio buduća kretanja u Zapadnoj filozofiji: siguran sam da postojim Ja i sadržaj mog uma. Sadržaj ljudskog uma psihijatrija i psihologija definišu kroz psihičke funkcije poput svesti, opažanja, pažnje, pamćenja, razmišljanja... Pri tome se podrazumeva da objektivni, materijalni svet zaista postoji i da ga registrujemo našim čulima. Ono što prvo registrujemo u tom materijalnom svetu jeste postojanje našeg sopstvenog tela i ta percepcija postaje temelj našeg identiteta i individualnosti. Telo je definisano njegovom genskom šifrom koja je, u normalnim okolnostima, odredila dva pola: muški i ženski. Do 11. Međunarodne klasifikacije bolesti mentalno zdravlje je podrazumevalo pravilnu i skladnu percepciju i prihvatanje te elementarne biološke činjenice i identifikaciju ličnosti sa polom svoga tela. Kada bi neko doživljavao izmenjenost svoga tela to se u psihijatriji, do sada, smatralo depersonalizacijom kao fuzionim (kvalitativnim) poremećajem svesti. Nova Međunarodna klasifikacija bolesti izmešta rodnu nepodudarnost iz domena psihijatrijske nozolo-

gije, „ne posmatra je kroz patološki model, već kroz model različitosti, redefiniše domen rodnog identiteta i stanja identiteta u transrodnom spektru“, sa ciljem „depatologizacije i depsihopatologizacije transrodne populacije“ čime se „doprinosi antidiskriminatornoj politici“. Pitanje koje se nameće: kakve su reperkusije ovakve redefinicije mentalnog zdravlja u psihoterapijskoj praksi?

Ključne reči: sumnja, svest, depersonalizacija, transrodnost, psihoterapija

DA LI NAŠA SRŽNA ULOGA VAPI ZA SAMOPOŠTOVANJEM?

Marija Vujović
Degordian; Privatna praksa

USMENO SAOPŠTENJE

Konstruktivizam je pravac koji se bavi psihološkim konstruktima pomoću kojih vidimo svet oko sebe. Konstrukti se mogu nazvati i kategorije pomoću kojih kreiramo svet i strukturiramo iskustva, te nas kao konstruktiviste zanima kakvi su ti filteri, koliko su propustljivi, koliko su obuhvatni itd. Pored te glavne postavke ove teorije, ono čime se još bavimo jeste zašto ljudi baš formiraju takve konstrukte i zašto baš njih, na određenom nivou svesti, biraju da koriste.

Konstrukti kroz koje gledamo svet su uvek dvopolni i imaju dve suprotnosti u svom sastavu, tako da se u konstruktivizmu uvek pitamo šta je suprotno od čega kako bismo procenili na osnovu čega se osoba ponaša na jedan ili drugi način. Sržni konstrukti su oni konstrukti koji zapravo oslikavaju naše ključne životne vrednosti, to su oni konstrukti kojima se rukovodimo u maltene svim svojim životnim odlukama. Sržni konstrukti tvore sržnu ulogu osobe što je zapravo konstruktivistički naziv za identitet. Sržna uloga je upravo sve ono što mi odigravamo u socijalnim odnosima kako bismo dobili validaciju za svoje sržne konstrukte, pa samim tim i validaciju sržne uloge. Samopoštovanje je direktno vezano uz našu sržnu ulogu jer možemo dobijati validaciju, a i dalje imati nisko samopoštovanje, pa i obrnuto.

Ključne reči: konstruktivizam, identitet, sržna uloga, samopoštovanje, konstrukt

ULOGA NOSTALGIJE – KONSTRUKTIVISTIČKA PERSPEKTIVA

Saša Vujić
Privatna praksa

USMENO SAOPŠTENJE

Reč nostalgija se često koristi da se opiše čežnja za prošlim vremenima, da se opiše nešto što je nekad bilo vredno i lepo, a što danas nije više dostupno. Konstrukti preko kojih razumemo i posmatramo sebe i svet nemaju samo verbalne markere, oni mogu biti i neverbalni u formi različitih senzacija, osećanja, mirisa... Tako miris drveća, ugao pod kojim pada zrak sunca koji obasjava ulicu, zvuk instrumenta i izgled stare kuće ne označavaju samo sadržaj kao takve, već nam govore o ličnim značenjima koja su pridodata tim stvarima i događajima. Konstruktivizam će se, u cilju verbalizacije ovih značenja, baviti nadređenim konstruktima u čijem su području primene ovakvi sadržaji kao njihovi elementi. Za razumevanje nostalgije važno je razumevanje sržne uloge, tj. identiteta. U tom smislu nostalgija je simptom koji govori o neusklađenosti sržne uloge, resursa, fragmenata ličnosti i ciklusa iskustva. Nostalgija dakle, kao i svaki drugi simptom, ima protektivnu funkciju. Konverzacioni metod i tehnike verbalizacije treba da omoguće elicitanje konstrukata i shvatanje funkcije nostalgije u sistemu konstrukata klijenta. Analiza ovakvog sadržaja ima doprinos u razumevanju neverbalnog (potisnutog), razumevanju sopstvenih potreba i otvaranju novih ciklusa iskustava.

Ključne reči: nostalgija, konstruktivizam, identitet, simptom, konstrukt, neverbalno

RODITELJSKA KONTROLA

*Milica Žarković, Uroš Rajaković
Udruženje "Prvi put s ocem"*

USMENO SAOPŠTENJE

Terapijska praksa prepoznaje težnju za kontrolom kao jednu od čestih terapijskih tema. Sama po sebi, potreba za uspostavljanjem kontrole ne mora biti loša. Kada je prisutna u manjoj meri, može se dovesti u vezu sa povećanom motivacijom za akciju, većom efikasnošću u radu i ličnim razvojem. Međutim, ovo nije slučaj i sa veoma izraženom potrebom za uspostavljanjem kontrole, koja upravo dovodi do frustracije, osećaja bespomoćnosti i može biti okidač za anksiozna i depresivna stanja. Kroz terapijski rad često se potvrđuje stav američkog lekara i psihoterapeuta, Gabora Matea - da se ispod potrebe za kontrolom krije duboka anksioznost.

Rad ima za cilj da prikaže na koji se način preterana težnja za kontrolom može sagledati u kontekstu roditeljstva. U korenu ove kontrole, kao i u drugim odnosima, najčešće leži strah i potreba da se pruži zaštita. Ipak, posledice jake roditeljske kontrole mogu ometati dečiji razvoj i biti ozbiljna prepreka uspostavljanju poverenja između roditelja i deteta (pa i dečijeg poverenja u sopstvene sposobnosti).

U izlaganju će biti otvorena značajna pitanja (iz kog razloga i na koji način se kontrola manifestuje u bliskim odnosima, u kojoj meri je opravdano kontrolisati dečije ponašanje, kakve su međugeneracijske razlike u dečijem odgoju...), ali i ponuđene konstruktivne alternative.

Ključne reči: roditeljstvo, strah, poverenje, kontrola, odnos

POŠTOVANJE, SAMOPOŠTOVANJE I DRUGI PSIHOLOŠKI PROCESI NA PUTU KA POTOMSTVU

Elena Živić

Privatna psihoterapijska praksa

USMENO SAOPŠTENJE

Svaki šesti par se suočava sa problemom neplodnosti. Imajući u vidu rasprostranjenost ove teme, vrlo je važno da je razumemo i da o njoj govorimo. Neke od tema o kojima ćemo pričati jesu faze kroz koje parovi prolaze, psihološke reakcije, reakcije okruženja, psihološka podrška na ovom putu.

Ključne reči: neplodnost, faze, psihološke reakcije, okruženje, podrška

FENOMEN KOZAVISNOSTI U PARTNERSKIM I DRUGIM BLISKIM ODNOSIMA

Nataša Pavlović

USMENO SAOPŠTENJE

Kozavisnost predstavlja fenomen kojeg karakterišu mnogobrojne operacionalizacije. Postoje definicije koje vide kozavisnost prvenstveno kao fenomen koji postoji u porodicama u kojima je izražen problem sa alkoholizmom (Cermak, 1986; Hands and Dear, 1994). Bavljenje fenomenom otvorilo je vrata proširivanju njegove koncepcije koja se pomakla van okvira bolesti zavisnosti na polje svakog bliskog odnosa u kojem postoji tendencija ka reorganizovanju sopstvenih želja, potreba i motiva u korist ispunjenja stvarnih ili percipiranih potreba i želja druge osobe u kozavisničkom odnosu, pri čemu kozavisna osoba izvršava tu reorganizaciju, čak i po cenu doživljavanja određenih emocionalnih i/ili fizičkih osujećenja. Postoje čak i određene definicije koje kozavisnički odnos vide i kao oblik adicije sam po sebi (Peele, 1981). Bez obzira na vrstu definicije, suštinska spona se ogleda u tome da je kozavisnik taj koji „trpi”, nastoji da kontroliše i utiče na ponašanje drugog u odnosu, uprkos tome što za to može da plaća visoku cenu u vidu izraženog narušavanja ličnog blagostanja. Različite koncepcije i teorije fenomena kozavisnosti imaju za cilj da pruže okvir za objašnjavanje i razumevanje istog, uz istovremeno pružanje podloge za razvoj i primenu psihoterapijskih intervencija koje bi bile što efikasnije u radu na kozavisničkim bliskim odnosima. Takođe, sagledavanje fenomena sa kros-kulturalnog i aspekta tradicionalnih očekivanja vezanih za rodne uloge žene i muškarca, veoma je važno za dobijanje potpunije slike kozavisnosti u bliskim odnosima i za praktično prilagođavanje psihoterapijskih intervencija koje bi bile osjetljive na

date perspektive i postojeće razlike u razumevanju fenomena kozavisnosti u okviru svake od njih.

Ključne reči: kozavisnost, bliski odnosi, teorije, psihoterapijski pristupi

PSIHODINAMIKA U AKTU MASOVNOG 'SIBLINŠKOG' HOMICIDA – TEORIJE BANALNOSTI ZLA I MEHANIZMA 'DUBLIRANJA'

Snežana Kecojević Miljević

USMENO SAOPŠTENJE

Obični, naizgled periferni, čak i naivni faktori mogu doprineti zlom činu. Ljudi mogu biti odgovorni tek za malu vezu u lancu dešavanja koja dizajniraju konačnu scenu velikog zla. Na ovoj premisi bazira se teorija o banalnosti zla koju je postavila Hana Arendt, politička teoretičarka posmatrajući slučaj sudjenja nacističkom vodji Ajhmanu. Teoriju o banalnosti zla, koncept 'drugosti' (R. Kennedy) u društvenom kontekstu, kao i teoriju o mehanizmu 'dubliranja' R.J.Liftona u personalnom kontekstu, kao vidu potpunog rascepa selfa prisutnog kod profesionalnih vojnika, smatram relevantnim za pokušaj razumevanja socijalne i personalne dinamike 'siblinškog' masovnog gotovo femicida počinjenog u maju mesecu ove godine u Srbiji. Personalnu dinamiku možemo pretpostaviti kao vid eksternalizacije unutrašnjeg 'subjektivnog' rata ubice, odrazu nesvesnih namera, koje opravdavaju akciju i njegovu realizaciju u realnosti.

Poster prezentacije

POVEZANOST PSIHOLOŠKE BEZBEDNOSTI I NASTANKA PROFESIONALNE GREŠKE

*Sanja Andrić, Svetlana Vuksanović Pintar, Dragana Jocić
AU BENU*

POSTER PREZENTACIJA

Uvod. Zdravstveni profesionalci u svakodnevnom radu mogu biti izloženi relacionim traumama koje mogu biti pojačane usled nepostojanja otvorene komunikacije u timovima. Opterećenje i svakodnevni stres kao prediktori nastanka profesionalnih grešaka stvaraju dodatni pritisak koji je izraženiji u psihološki nebezbednim sredinama.

Metod. Za potrebe procene psihološke bezbednosti kreirana je petostepena skala Likertovog tipa koja je pokazala dobru unutrašnju konzistentnost (Kronbahov koeficijent alfa 0,78). Istraživanje je sprovedeno u junu 2023. godine. Uzorak su činili zdravstveni profesionalci zaposleni u javnim apotekama širom Srbije (n=501).

Rezultati su pokazali da se 36,7 % ispitanika ne oseća slobodno da izrazi svoju zabrinutost ili započne diskusiju o neprijatnim i „teškim“ temama u svom radnom okruženju. Pod dejstvom incidenčnih situacija u praksi, 70,3% ispitanika smatra da se može desiti da naprave profesionalnu grešku. Skoro četvrtina se u određenoj meri plaši da prijavi profesionalnu grešku zbog straha od kažnjavanja ili osećaja gubitka kompetentnosti. Preko 50% ispitanika bi koristilo uspostavljeni sistem za podršku u slučaju da on postoji na nivou organizacije. Kruskal – Volisov test je otkrio statistički značajnu razliku percepcije psihološke bezbednosti u odnosu na veličinu tima u kome zdravstveni profesionalci rade (Gp1, n=135, 2-3 zaposlena u timu; Gp2, n=264, 4-6 zaposlenih u timu; Gp3, n=102, preko 7 zaposlenih u timu), $c_2(2, n=501) = 6,47, p=0,039$). Druga grupa (4-6 zaposlenih u timu) ima veću medijanu rezultata (Md=261) od ostale dve grupe (Md=256 i 219).

Zaključak. Percepcija psihološke bezbednosti je najveća u grupi ispitanika koji rade sa 4 do 6 zaposlenih u timu. U timovima u kojima se ne diskutuje o načinjenim greškama psihološka bezbednost je manja ($r=-0,572$, $n=501$, $p<0,001$).

Prevenција se sastoji u osnaživanju zdravstvenih profesionalaca kroz jačanje kompetencija timskog rada i otvorene komunikacije, a u cilju percepcije stresa kao optimalnog. Potrebno je unutar organizacija promovisati psihološku bezbednost, kreirati optimalne timove i sisteme psihološke podrške.

Ključne reči: psihološka bezbednost, zdravstveni profesionalci, profesionalna greška, otvorena komunikacija, sistemi psihološke podrške

POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE ADOLESCENATA

*Mina Bogdanović Lišančić¹, Sanja Vasić²
OŠ "Miodrag Matić", Beograd¹, Republički fond PIO²*

POSTER PREZENTACIJA

Poštovanje, potiče iz latinskog *respectus* što znači pažnja koja nam služi da pogledamo na drugoga u celini kao ljudsko biće. Ova emocija se razvija kada prepoznavamo u drugima kvalitete koje cenimo. U međuljudskim odnosima, to predstavlja osnovnu vrednost koja se uči od detinjstva (ja sam OK, ti si OK). Roditelji uče decu važnosti poštovanja različitih aspekata života, uključujući prava pojedinaca, institucije i okolnosti. Stilovi vaspitanja (preterano socijalizujući, razmažujući, prezaštićujući, zanemarujući, zlostavljajući) i okolnosti u kojima deca rastu značajno utiču na razvoj ovih vrednosti. Adolescenti, formiraju svoje stavove o poštovanju u kontekstu primarne porodice, kulture, medija, škole i vršnjačke grupe. Kod njih su izražene socijalne emocije, kao i prezir kao jedna neprijatna emocija.

Samopoštovanje doživljavamo kada kod sebe pronalazimo pozitivne karakteristike koje visoko cenimo. Osnova samopoštovanja nastaje kada značajni drugi, najčešće roditelji, pokazuju deci da veruju u njihove kvalitete. Dok je zdravo samopoštovanje važno, treba izbegavati osećaj superironosti. Cenjenje sebe ne isključuje poštovanje i razumevanje drugih. U svojoj osnovi, samopoštovanje znači uvažavanje sebe i drugih kao jednako vrednih.

Adolescencija je veoma osetljiva i emotivno burna faza u razvoju deteta. Formiraju svoje stavove o poštovanju kroz različite društvene kontekste, uključujući porodicu i kulturu. Kada roditelj veruje u kvalitete koje poseduje njegov adolescent, tako da adolescent postaje sposoban da oseti samopoštovanje. Tinejdžeri s niskim samopoštovanjem mogu se suočiti sa nizom životnih problema, uključujući sposobnost

da izađu iz toksičnih odnosa. Takođe, samopoštovanje i slika o sebi mogu se razvijati i menjati tokom rzičitih životnih situacija.

Važno je da sebe odvajaju od svojih postupaka jer tako imaju moć da promene svoje ponašanje. Postupak je loš, a ne osoba (*biće – ponašanje*).

Ključne reči: adolescent, poštovanje, samopoštovanje, roditeljstvo

SAMOPOŠTOVANJE I IRACIONALNA UVJERENJA KAO PREDIKTORI DEPRESIVNOSTI U POPULACIJI MLADIH

Marija Čađenović

POSTER PREZENTACIJA

Uvod. Istraživanje je rađeno sa ciljem da se utvrdi da li se na osnovu samopoštovanja i sklonosti iracionalnim uverenjima može predviđati nivo depresivnosti u populaciji mladih ljudi, tj. nadolazećih odraslih. Pri tome, provjeren je prediktivni značaj svakog tipa iracionalnog uvjerenja (samoobezvređivanje, potreba za postignućem, potreba za odobravanjem, potreba za komforom, zahtjev za pravednim tretmanom i obezvređivanje drugih) za depresiju.

Metod. Uzorak je bio prigodnog tipa, činila su ga 103 ispitanika. Ispitanici su bili starosti od 18 do 25 godina, sa teritorije Republike Srbije i Crne Gore. Instrumenti koji su korišćeni u istraživanju su Skala samopoštovanja (Rosenberg, 1965), Skraćena skala opštih stavova i uvjerenja, SGASB-26 (Lindner et al., 1999), Bekova skala za procjenu depresivnosti (Beck et al., 1961).

Rezultati istraživanja su potvrdili postavljene hipoteze – samopoštovanje i iracionalna uvjerenja utiču na pojavu depresivnosti u populaciji mladih. Dobijeni podaci dodatno pokazuju da su samoobezvređivanje i potreba za komforom, kao tipovi iracionalnih uvjerenja, konstrukti koji su u relaciji sa pojavom depresije u ovoj populaciji. Nisu dobijeni statistički značajni rezultati kada su u pitanju ostala iracionalna uvjerenja - potreba za postignućem, potreba za odobravanjem, zahtjev za pravednim tretmanom i obezvređivanje drugih.

Ključne reči: samopoštovanje, iracionalna uvjerenja, depresija, populacija mladih, nadolazeća odraslost.

TABLA EMOCIJA

Jelica Rondović
OŠ "Radojica Perović", Podgorica, Crna Gora

POSTER PREZENTACIJA

Emocija, da bi bila zadovoljavajuće obrađena, zahteva da bude prihvaćena, prepoznata i ispoljena. Bez toga, ona je u opasnosti da dobije na intenzitetu i da završi ispoljavajući se kroz neprilagođeno ponašanje. Deca imaju potrebu da im mi, odrasli, pomognemo da svoje osećaje pretvore na reči i da obrade svoje emocije.

Uz pomoć table vaše dete će otkriti: ljutnju, tugu, strah, radost, stid i gađenje i pratiće njihov intenzitet na emocijometrima. Zahvaljujući njoj, deca će naučiti kako da:

- prepoznaju i prihvate emocije
- adekvatno reaguju na svaku emociju kroz kreativne aktivnosti i da ih izraze
- se adekvatno regulišu kroz opuštajuće radnje.

Svaki put kada osete neku emociju, na svojoj tabli pronaći će alate koji će im pomoći da ponovo pronađu mir kako u glavi tako i u telu.

Kako koristim ovu tablu?

1. Prepoznajem svoju emociju - Duboko udahnem, obratim pažnju na osećaje u svom telu i prepoznam koja je emocija u pitanju i podesim intenzitet na emocijometru npr. strah

Okidači: -opasnost –nepoznato –očekivanja drugih (roditelja, teta iz vrtića...)

Šta se dešava u telu?

-drhtanje –naježena koža –vlažni dlanovi

Stepeni straha na strahometru: zabrinutost, uznemirenost, strepnja, uplašenost

2. Ispoljavam svoju emociju - Odaberem aktivnost koja mi pomaže da ispoljim emociju (plakanje, pisanje, stiskanje loptice, crtanje, vikanje, ...)
3. Ublažavam svoju emociju - Preduzimam neku umirujuću aktivnost kako bih povratio/la smirenost (duboko disanje, brojanje do 10, uzemljenje).

Tehnike samoregulacije

1. Tehnika uzemljenja - vrlo jednostavan i moćan alat senzorne svesti koji nam pomaže da se vratimo u sadašnji trenutak.
2. Tehnikom disanja "Lenja ∞ " - podstičemo samoregulaciju i emocionalnu kontrolu kod dece.
3. Vrećica zahvalnosti - nas ohrabruje da se povežemo sa onim što je dobro u našem životu i tako postajemo optimističniji i srećniji.
4. Tehnikom brojanja do 10 - usporavamo um i oslobađamo se misli koje nam kruže po glavi.
5. Fidget spinner - koncentrišemo se i umirujemo.

Ključne reči: Emocije, emociometri, emocije u telu, tehnike samoregulacije, tehnika disanja "lenja osmica", tehnika prizemljenja

Dobitnici nagrade "Dr Vladeta Jerotić"

1. Dr Zoran Milivojević
2. Snežana Milenković
3. Dr Nevena Čalovska Hercog
4. Tijana Mirović
5. Dr Dušan Potkonjak
6. Zorica Marić

Sadržaj

Prof. dr Gordana Dedić:

POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE	3
-----------------------------------	---

Plenarna predavanja 5

Dr. Willem Lammers:

RESTORING THE FREE SELF, A CHALLENGE FOR PSYCHOTHERAPISTS	7
--	---

Zorica Marić:

OD SAMOPOŠTOVANJA DO SAMOPRIHVATANJA	8
--	---

Dr Zoran Milivojević:

DA LI JE SAMOPOŠTOVANJE INTERNALIZOVANO POŠTOVANJE?	10
--	----

Lucia Moretto:

THE DRAWING THAT HEALS	12
------------------------------	----

Prof. Dmitri I. Shustov:

TRANSACTIONAL ANALYSIS FROM THE PERSPECTIVE OF THE NEUROCOGNITIVE CONCEPT OF THE "MEMORY OF THE FUTURE"	14
---	----

Umberta Telfener:

PSYCHOTHERAPY AS AN ETHICAL PROCESS	15
---	----

Prof dr Tatjana Vukosavljević Gvozden:

SAMOPOŠTOVANJE I NJEGOVE ALTERNATIVE – BEZUSLOVNO PRIHVATANJE SEBE I SAOSEĆANJE PREMA SEBI	16
--	----

Okrugli sto 19

*Mr sci.med. Nevenka Badnjarević, Jasminka Veselinović,
Slađana Ivanović, Maja Marković:*

GRUPNI RAD SA ŽENAMA

ŽRTVAMA PORODIČNOG NASILJA

U SAVETOVALIŠTU – DILEME I PITANJA 21

Simpozijumi 23

Goran Čuturilo:

SIHOTERAPIJSKA POMOĆ PORODICAMA OSOBA SA
MENTALNIM I NEUROKOGNITIVNIM POREMEĆAJIMA –

KBT PERSPEKTIVA 25

Goran Čuturilo:

KBT SA ČLANOVIMA PORODICE

DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU 27

Emilija Popović, Maja Ristović:

REBT U RADU SA SIBLINZIMA OSOBA OBOLELIH

OD PSIHIJATRIJSKIH BOLESTI 29

Nevena Jokić:

KBT PRISTUP U RADU SA ČLANOVIMA PORODICA

OSOBA SA AUTIZMOM 31

Mirjana Marković:

IZAZOVI RODITELJSTVA KADA DETE IMA POREMEĆAJ

PAŽNJE I HIPERAKTIVNOSTI 33

<i>Dragana Mijailović:</i> PREVAZILAŽENJE SAMOSTIGMATIZACIJE KOD ČLANOVA PORODICA OSOBA SA MENTALNIM POREMEĆAJIMA	35
--	----

<i>Zorica Marić:</i> KOGNITIVNO-BIHEJVORALNA TERAPIJA FOKUSIRANA NA POZITIVNO MENTALNO ZDRAVLJE	37
---	----

<i>Isidora Dragičević:</i> PREVAZILAŽENJE SAMOKRITIČNOSTI RAZVOJEM SAMOSAOSJEĆANJA U KBT	39
--	----

<i>Katarina Jurić:</i> POZITIVNE EMOCIJE U KOGNITIVNO-BIHEJVORALNOJ TERAPIJI DEPRESIJE	41
--	----

<i>Nevena Dimitrijević:</i> RAZVIJANJE OPTIMISTIČNOG KOGNITIVNOG STILA U KOGNITIVNO-BIHEJVORALNOJ TERAPIJI DEPRESIJE	43
---	----

<i>Magdalena Njegić:</i> ULOGA NADE U KOGNITIVNO-BIHEJVORALNOJ TERAPIJI ANKSIOZNIH STANJA	45
---	----

<i>Đurđa Timotijević, Doris Rafajlovski:</i> SAMOPRIHVATANJE I ZAHVALNOST U KBT	47
--	----

<i>Zorica Marić:</i> KONCEPT BEZUSLOVNOG PRIHVATANJA SEBE U RACIONALNO-EMOTIVNO BIHEJVORALNOJ TERAPIJI	49
---	----

<i>Nastasija Bjelanović:</i> SAMOPRIHVATANJE I PRIHVATANJE DRUGOG U PARTNERSKOM ODNOSU	51
<i>Lara Dobrković, Isidora Micić:</i> SAMOPRIHVATANJE RODITELJA I RAZVOJ SAMOPRIHVATANJA KOD DECE	53
<i>Katarina Mitrović:</i> SAMOPRIHVATANJE I IZAZOVI STARENJA U REBT	55
<i>Marija Tucović, Aleksandra Mitrović:</i> SAMOPRIHVATANJE I PROBLEMI HRONIČNIH PACIJENATA	57
<i>Jovana Vasić:</i> SAMOPRIHVATANJE KOD ŽENA	59
<i>Ana Gligorijević i Jana Kukić:</i> SAMOPRIHVATANJE I DOŽIVLJAJ BLAGOSTANJA ZAPOSLENIH.....	61
<i>Milena Marković:</i> MLADI PSIHOTERAPEUTI: IZAZOVI I PERSPEKTIVE IZGRADNJE PROFESIONALNOG IDENTITETA	63
<i>Taisa Krivokapić:</i> IZAZOVI MLADIH TERAPEUTA – POSTAVLJANJE GRANICA	65
<i>Olga Kojadinović:</i> OTPISIVANJE LIČNE ODGOVORNOSTI KLIJENTA	67

<i>Vera Uskoković:</i> IZAZOVI MLADIH TERAPEUTA: AUTENTIČNOST	69
<i>Ivana Jovanović:</i> MLADI PSIHOTERAPEUTI I SINDROM IZGARANJA	71
<i>Tijana Spasojević:</i> PROFESIONALNI IDENTITET MLADIH PSIHOTERAPEUTA U DOBU TEHNOLOŠKIH INOVACIJA	73
<i>Sofija Mililinić:</i> UTICAJ VISOKOG NIVOVA SAMOKRITIČNOSTI I VAŽNOST MENTORSKOG MODELOVANJA ZA IZGRADNJU PROFESIONALNOG IDENTITETA	75
<i>Prof. dr Snežana Milenković:</i> POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE – TEORIJSKA RAZMATRANJA I ISKUSTVA INTEGRATIVNIH ART PSIHOTERAPEUTA	77
<i>Vesna Anđelić Nikolendžić:</i> POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE U SRPSKIM NARODNIM IZREKAMA I POSLOVICAMA	79
<i>Julija Vukašinović:</i> POVEZANOST SAMOPOŠTOVANJA I PSIHOZOMATSKIH TEGOBA – PREGLED ISTRAŽIVANJA I ISKUSTVO IZ PRAKSE	80
<i>Marija Adžić:</i> PRIKAZ RADA SA DEVOJČICOM IZ SPEKTRA AUTIZMA UZ POŠTOVANJE NJENE LIČNOSTI I RAZVOJNIH STADIJUMA	81

<i>Marija Zdravković:</i> POŠTOVANJE KLIJENATA KAO PREDUSLOV USPEŠNOG PSIGOTERAPIJSKOG	83
<i>Admir Rebronja:</i> REDEFINISANJE POŠTOVANJA I SAMOPOŠTOVANJA KROZ RAD SA DJECOM IZ SPEKTRA AUTIZMA	84
<i>dr Tijana Mirović:</i> SHEMA TERAPIJA, POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE	86
<i>dr Tijana Mirović:</i> SHEMA TERAPIJA, POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE	88
<i>Teodora Pavlović:</i> SHEMA TERAPIJA, POŠTOVANJE, SAMOPOŠTOVANJE I ACE	89
<i>Brankica Ristić:</i> ODRASTANJE BEZ DOMA U DOMU – SINDROM INTERNATA U KONTEKSTU SHEMA TERAPIJE	91
<i>Marko Tomašević:</i> POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE U PSIHOTERAPIJSKOM ODNOSU	93
<i>Milorad Nedeljković:</i> POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE U PARTNERSKOJ SHEMA TERAPIJI	94
<i>Ksenija Roganović, Karolina Vereš:</i> POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE U GRUPNOJ SHEMA TERAPIJI	95

<i>dr Tijana Mirović:</i>	
KOLEKTIVNA, DRUŠTVENA TRAUMA	97

<i>Teodora Pavlović:</i>	
KOLIKO SMO KOLEKTIVNO TRAUMIRANI –	
ŠTA KAŽU ISTRAŽIVANJA?	99

<i>Jelena Vidić:</i>	
DA LI U PSIHOTERAPIJSKOJ PRAKSI POSTOJI	
PROSTOR ZA STRUKTURNO NASILJE?	101

<i>Branislava Stević, Milica Jakšić Kollárs</i>	
RATNA TRAUMA	102

<i>Andrijana Vlačić:</i>	
TERAPEUT U “CRVENOJ ZONI” KOVID BOLNICE –	
ISKUSTVO I IZAZOVI	104

<i>Tamara Klikovac:</i>	
GDE SMO SADA POSLE MASOVNIH UBISTAVA U	
OŠ RIBNIKAR, DUBONI I MALOM ORAŠJU?	105

<i>Anesa Vilić:</i>	
KOLEKTIVNA TRAUMA:	
OTPORNOST, RESURSI I RAST KROZ NJU	107

<i>Tatjana Vukosavljević Gvozden:</i>	
MENTALNI POREMEĆAJI I NEGATIVNO	
SAMOVREDNOVANJE IZ UGLA	
KOGNITIVNO-BIHEJVORALNE TERAPIJE	109

<i>dr Stefan Jerotić:</i>	
ODVAJANJE DEPRESIJE OD OSOBE: IZAZOVI U	
KOGNITIVNOJ TERAPIJI HRONIČNE DEPRESIJE	111

<i>Dr Ivana Peruničić-Mladenović, Elena Stevanović:</i> OD NEGATIVNE SLIKE O SEBI	113
--	-----

<i>Dr Borjanka Batinić:</i> NEGATIVNO SAMOOPAŽANJE U NASTANKU I ODRŽANJU SOCIJALNE ANKSIOZNOSTI – ZNAČAJ PSIHOTERAPIJSKOG RADA NA BEZUSLOVNOM SAMOPRIHVATANJU I SAMOSAOSEĆAJNOSTI	115
--	-----

<i>Dr Nikola Petrović:</i> REKBT I TELESNA DISMORFIJA	117
--	-----

<i>Severina Filipović:</i> NEGATIVNA SLIKA O SEBI I ZAVISNOST OD VIDEO IGARA: PRIMER ULOGE SAMOEFIKASNOSTI	118
--	-----

<i>Aleksandra Stanojević:</i> NEGATIVNA SLIKA O SEBI U POREMEĆAJIMA U ISHRANI – REKBT I KBT TRETMAN	120
---	-----

Radionice 121

<i>Snežana Bjelobaba:</i> PROMIŠLJANJE O POŠTOVANJU I SAMOPOŠTOVANJU	123
--	-----

<i>Milan Damjanac:</i> KONSTRUKTIVIZAM, ANKSIOZNOST I SAMOPOŠTOVANJE	124
--	-----

<i>Milan Damjanac:</i> KONSTRUKTIVIZAM, TRAUMA I POŠTOVANJE	125
--	-----

<i>Vahida Djedović:</i> ČAJANKA S ANOM KARENJINOM (TEATAR TERAPIJA I BIBLIOTERAPIJA)	126
<i>prof.s.s dr Aleksandra Djurić, prof. dr Kristina Brajović Car:</i> SKRIPT I SAMOPOŠTOVANJE	127
<i>Zoran Djurić:</i> NASILJE I SAMOPOŠTOVANJE	128
<i>Tamara Čavić-Djurić:</i> UPOZNAJTE SVOJE PRETKE: UTICAJ TRANSGENERACIJSKOG PRENOSA NA ŽIVOTNI SCRIPT	129
<i>Ivan Ilić, Milan Damjanac:</i> HUMOR I PSIHOTERAPIJA	130
<i>Ivana Jovanović:</i> PREVAZILAŽENJE SINDROMA IZGARANJA: PRAKTIČNI ALATI I VEŽBE ZA OČUVANJE VAŠE ENERGIJE I STRASTI U RADU	131
<i>Anđelka Kolarević:</i> ZNAČAJ UTICAJA KAO RELACIONE POTREBE U LJUBAVNOM ODNOSU - TA PRISTUP	133
<i>Dr. Willem Lammers:</i> RESTORING THE FLOW OF FROZEN ENERGY: LOGOSYNTHESIS IN THE TREATMENT OF TRAUMA AND FEAR	134

<i>Darja Pačevski, Bogdan Marković:</i> KONTAKTI, PREKIDI I REPARACIJA UNUTAR PSIHOTERAPIJSKOG ODNOSA	135
<i>Sanja Perić, Sonja Janković:</i> “INTEGRACIJA SELFA” (UPOTREBA TEHNIKE FREJZEROVOG DISOCIJATIVNOG STOLA)	137
<i>Prof Vesna Petrović:</i> INTUICIJA I VIZUALIZACIJA U RELACIONOJ INTEGRATIVNOJ PSIHOTERAPIJI	138
<i>Dušan Potkonja:</i> MOGUĆNOST AUTENTIČNOG SUSRETA – ENCOUNTER, TELE, TRANSFER, OGLEDANJE, ZAMENA ULOGA U GRUPI I ŽIVOTU	139
<i>Jelena Vidić, Ivana Seratlić:</i> PSIHOTERAPIJA IZ DRUGOG UGLA – RAD SA MARGINALIZOVANIM DRUŠTVENIM GRUPAMA	141
<i>Stefan Vučićević:</i> SVE JE U NIJANSAMA: KAKO DA NAĐEMO PRAVE REČI KADA RADIMO NA ENGLESKOM?	142
<i>Mirjana Zečević:</i> PATOLOGIJA DUHA VREMENA I POŠTOVANJE SA LOGOTERAPIJSKE TAČKE GLEDIŠTA	143
<i>Tina Bončina:</i> SAGOREVANJE I NEPOŠTOVANJE	144

Usmeno saopštenje 145

Aleksandar Andjelković:

POSLEDICE NEULJUDNOSTI

NA RADNOM MESTU – KONSTRUKTIVISTIČKI UGAO 147

Biljana Anđelković:

POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE

KAO SADRŽAJ U PSIHOANALITIČKOJ

PSIHOTERAPIJI PRAVOSLAVNIH KLIJENATA 149

Vesna Andrejević:

TRANSAKCIONA ANALIZA, SAMOPOŠTOVANJE I

OSOBE RIZIČNOG PONAŠANJA 151

Vesna Andrejević:

PRIMENA TRANSAKCIONE ANALIZE

I ASERTIVNE KOMUNIKACIJE

U JAČANJU SAMOPOŠTOVANJA 153

Prof.dr Jelena Bajić:

VAŽNOST I UTICAJ ADEKVATNE

KOMUNIKACIONE INTELIGENCIJE

NA POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE 155

Djuradj Caranović:

ETIKA I INTEGRITET PSIHOTERAPIJE

U DIGITALNOM DOBU 157

Nataša Cvejić Starčević:

PSIHODINAMIKA SAMOPOŠTOVANJA 158

Lidija Ćurčić:

MIT O AUTENTIČNOM SAMOPOŠTOVANJU:
KONSTRUKTIVISTIČKA PERSPEKTIVA 159

Akademik Prof dr Gordana Dedić:

ETIČKI PROBLEMI REKLAMIRANJA
U PSIHOTERAPIJI 161

Slavica Dejković Jakovljević, Valentina Jeremić,

Andrea Milivojević:

PORODICA I DEMENCIJA –
KAKO BITI “RODITELJ” SVOM RODITELJU? 162

Vahida Djedović:

SAMOPOŠTOVANJE I SREĆA 164

Stefan Dimić:

STRAH OD NEUSPEHA U SPORTU I SAMOPOŠTOVANJE.
DANAS NA MENIJU: SPORTSKA PSIHOLOGIJA,
REBT I SHEMA TERAPIJA 165

Prof Sanja Djurđević:

KRATKA STRATEŠKA PORODIČNA TERAPIJA
SA POJEDINCEM 167

Tinja Došen Kalezić:

“IZA KULISA” NAŠE SLIKE O SEBI
(UPOTREBA TA KONCEPATA I POZORIŠNIH TEHNIKA)..... 169

Matija Gvozden, Ivana Peruničić-Mladenović:

PROVERA EFEKATA PROGRAMA REDUKCIJE STRESA
ZASNOVANOG NA PUNOJ SVESNOSTI NA SRPSKOM
UZORKU 171

<i>Prof Dr Marija Jevtić:</i> MENTALNO ZDRAVLJE, KLIMATSKE PROMENE I PSIHOTERAPIJA	173
--	-----

<i>Marija Jukić:</i> KULTUROLOŠKI RODITELJ IZ UGLA TRANSAKCIONE ANALIZE – ULOGA KULTURE U KREIRANJU ŽIVOTNOG SKRIPTA	175
---	-----

<i>Liliia Kiatrova, Olga Tuchina, Tatiana Agibalova:</i> PRIMENA PRINCIPA PSIHOTERAPIJE ZASNOVANE NA RAZUMEVANJU ŽIVOTNOG SKRIPTA KAO SEĆANJA BUDUĆNOSTIU KLINIČKOJ PRAKSI: STUDIJA SLUČAJA	176
---	-----

<i>Željka Kurjački Stanić:</i> KNJIGA KAO MELEM I LEK	178
--	-----

<i>Irena Kušić, Ilijana Kraguljac, Biljana Filipović Crnjak:</i> SMJERNICE ZA PSIHOTERAPIJSKI RAD S TRANSRODNIM MLADIMA	179
---	-----

<i>Marija Lazić:</i> PRIMENA KBT-a U RADU SA DECOM SA SMETNJAMA U RAZVOJU	181
---	-----

<i>Zvezdan Lekić:</i> LAGANJE, VARANJE I SAMOPOŠTOVANJE U PSIHOANALITIČKOJ PSIHOTERAPIJI	183
--	-----

<i>Marko Majkić:</i> POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE U TERAPIJI PARTNERSKIH ODNOSA	184
--	-----

Svetlana Majkić:

ANALIZA NOĆNIH MORA KROZ PRIZMU

ANALIZE NARATIVA 186

Gordana Marić Lalović:

PSIHODRAMSKO VOĐENJE KROZ IZLOŽBU

PARALELNE BIOGRAFIJE, SANDRE RATKOVIĆ,

KAO ILUSTRACIJA VEZE KOLEKTIVNOG

OSEĆANJA KRIVICE (STIDA) I SAMOPOŠTOVANJA 188

Dejan Mihajlović, Maja Jarčević, Nevena Petrović:

PERIPARTALNI PSIHOLOŠKI DISTRES –

ISKUSTVO JEDNE USTANOVE 189

Marko Milačić:

PSIHOLOŠKA DJELATNOST U MEDIJIMA 191

Milena Mitić Anđelković:

DOKAZIVAČ U BIZNISU IZ

KONSTRUKTIVISTIČKOG UGLA 192

Aleksandar Mraović:

ODNOS ULOGA I TRANSFERNI ODNOSI –

KONSTRUKTIVISTIČKA KONCEPCIJA 193

Slobodan Nikolić:

SANJAJU LI ANDROIDI ELEKTRIČNE OVCE? –

PRIKAZ REZULTATA ISTRAŽIVANJA O POVEZANOSTI

DIMENZIJA LIČNOSTI I SADRŽAJA SNOVA 194

Marina Oros, Aleksandra Spasojević,

Marija Zotović, Jelica Petrović:

SAMOSTALNOST KAO FAKTOR ZADOVOLJSTVA

ŽIVOTOM KOD STARIH OSOBA 196

Sladana Pačariz:

LGB OSOBE I TRANSAKCIONA ANALIZA 198

Miodrag Pavlović:

PRIMENA DBT-a U RADU SA GRANIČNIM POREMEĆAJEM
LIČNOSTI UZ DODATNI OSVRT NA TA PRISTUP 200

Ivana Perić:

SAMOPOŠTOVANJE I SLIKA U SEBI U DIGITALNOM
DOBUKROZ KONCEPTE TRANSAKCIONE ANALIZE 202

Nikola Petrović, Bejan Šaćiri:

PSEUDONAUČNI PSIHOTERAPIJSKI PRISTUPI 204

Predrag Petrović:

TRAUMA I NEKA NJENA LICA –
DA LI JE NAKON TRAUME MOGUĆE IMATI
SAMOPOŠTOVANJE 205

Mirjana Popović, Suzana Milovanović:

UTICAJ ZANEMARUJUĆEG STILA VASPITANJA
NA RAZVOJ SAMOPOŠTOVANJA 206

Ana Rajković:

KONSTRUKTIVISTIČKA TEHNIKA –
MASKA KOJA OTKRIVA 208

Uroš Rajaković:

TERAPEUT KAO PRELAZNI OBJEKAT 209

Gorana Rakić Bajić, Jelka Dragičević, Aleksandra Zlatković:

RELACIJA POZITIVNOSTI, AFEKTIVNOG STILA
I SPREMNOSTI NA TRAŽENJE
PSIHOTERAPIJSKE PODRŠKE 210

<i>Helena Rosandić, Sara Đurković:</i>	
PSIHOLOŠKO BLAGOSTANJE I TIPOVI AFEKTIVNE VEZANOSTI U POPULACIJI KORISNIKA USLUGA PSIHOTERAPIJE	212
<i>Maja Samardžić:</i>	
UMEĆE TERAPIJE – OD TERAPEUTA NAUČNIKA DO REZONANTNE KUTIJE	214
<i>Maja Šaravanja:</i>	
ŠTA FALI BITI GO? NUDIZAM I TRANSAKCIONA ANALIZA	216
<i>Stevan Savić:</i>	
AGEISM: STARI MUDRAC I MLADA BUDALA	218
<i>Katarina Stanković:</i>	
SRŽNI KONSTRUKTI I SRŽNA ULOGA KAO STUBOVI IDENTITETA U KONSTRUKTIVIZMU	219
<i>Maja Stoparić:</i>	
SAMOPOŠTOVANJE ILI NARCISOIDNOST?	220
<i>Ivona Tripković:</i>	
POGLED NA NEPOŠTOVANJE IZ PERSPEKTIVE KONSTRUKTIVISTIČKE TEORIJE	221
<i>Olga D. Tuchina, Dmitri I. Shustov:</i>	
LAGANJE, VARANJE I SAMOPOŠTOVANJE PSIHOTERAPIJA “MEMORIJE BUDUĆNOSTI”: OD NESVESNOG ŽIVOTNOG PLANA DO SVESNOG SUSRETA SA BUDUĆNOŠĆU	223

<i>Dr Nenad Uskoković, Dr Ana Glišović:</i> SRPSKO DRUŠTVO U OGLEDALU POŠTOVANJA KROZ VREME	225
<i>Dragan Vesić, Sanja Grbić, Milica Prijić:</i> MODEL AGONISTIČKOG SELFA – DOPRINOS RADU SA VIŠEGLASJEM U KONSTRUKTIVISTIČKOJ PSIHOTERAPIJI	226
<i>Željko Vilotijević:</i> COGITO, ERGO SUM – PSIHOPATOLOGIJA U SVETLU 11. MEĐUNARODNE KLASIFIKACIJE BOLESTI	228
<i>Marija Vujović:</i> DA LI NAŠA SRŽNA ULOGA VAPI ZA SAMOPOŠTOVANJEM?	230
<i>Saša Vujić:</i> ULOGA NOSTALGIJE – KONSTRUKTIVISTIČKA PERSPEKTIVA	231
<i>Milica Žarković, Uroš Rajaković:</i> RODITELJSKA KONTROLA	232
<i>Elena Živić:</i> POŠTOVANJE, SAMOPOŠTOVANJE I DRUGI PSIHOLOŠKI PROCESI NA PUTU KA POTOMSTVU	233
<i>Nataša Pavlović:</i> FENOMEN KOZAVISNOSTI U PARTNERSKIM I DRUGIM BLISKIM ODNOSIMA	234

<i>Snežana Kecojević Miljević:</i>	
PSIHODINAMIKA U AKTU MASOVNOG	
‘SIBLINŠKOG ‘ HOMICIDA – TEORIJE BANALNOSTI	
ZLA I MEHANIZMA ‘DUBLIRANJA’	236

Poster prezentacije 237

<i>Sanja Andrić, Svetlana Vuksanović Pintar, Dragana Jocić:</i>	
POVEZANOST PSIHOLOŠKE BEZBEDNOSTI	
I NASTANKA PROFESIONALNE GREŠKE	239

<i>Mina Bogdanović Lišančić, Sanja Vasić:</i>	
POŠTOVANJE I SAMOPOŠTOVANJE ADOLESCENATA	241

<i>Marija Čađenović:</i>	
SAMOPOŠTOVANJE I IRACIONALNA UVJERENJA KAO	
PREDIKTORI DEPRESIVNOSTI U POPULACIJI MLADIH	243

<i>Jelica Rondović:</i>	
TABLA EMOCIJA	244

CIP - Каталогизација у публикацији
Библиотеке Матице српске, Нови Сад

615.851(048.3)

КОНГРЕС психотерапеута Србије (13 ; 2023)

Zbornik rezimea [Elektronski izvor] / 13. kongres psihoterapeuta Srbije [sa temom] "Poštovanje i samopoštovanje", 26-29. oktobar 2023. ; [urednik Zoran Milivojević]. - Beograd : Savez društava psihoterapeuta Srbije ; Novi Sad : Psihopolis institut, 2023.

Način pristupa (URL): <https://savezpsihoterapeuta.org/wp-content/uploads/2023/10/zbornik-rezimea-2023-FINAL.pdf>. - Opis zasnovan na stanju na dan 19.10.2023. - Nasl. sa naslovnog ekrana.

ISBN 978-86-6423-098-8

а) Психотерапија - Апстракт

COBISS.SR-ID 127787017