



PRVI SIMPOZIJ DJEČIJE I ADOLESCENTNE PSIHIJATRIJE BOSNE I HERCEGOVINE sa međunarodnim učešćem

**Zanemarivanje i drugi problemi djece i omladine u
savremenom društvu: psihičke posljedice**



KNJIGA SAŽETAKA

Tuzla, 2018.

**PRVI SIMPOZIJ DJEČIJE I ADOLESCENTNE
PSIHIJATRIJE BOSNE I HERCEGOVINE
sa međunarodnim učešćem**

**Zanemarivanje i drugi problemi
djece i omladine u savremenom
društvu - psihičke posljedice**

KNJIGA SAŽETAKA

TUZLA, 2018.

KNJIGA SAŽETAKA

PRVI SIMPOZIJ DJEČIJE I ADOLESCENTNE PSIHIJARIJE BOSNE I HERCEGOVINE SA MEĐUNARODNIM UČEŠĆEM

Tuzla, 06. – 07. juli/srpanj 2018.

Izdavač: **Univerzitetski klinički centar Tuzla**

Urednici: **Izet Pajević, Mevludin Hasanović**

Prevodioci: **Emir Prljača, Mevludin Hasanović, Maja Brkić**

Tehnička obrada: **OFF-SET d.o.o. Tuzla**

Štampa: **OFF-SET d.o.o. Tuzla**

Tiraž: **200 primjeraka**

CIP - Katalogizacija u publikaciji
Nacionalna i univerzitetska biblioteka Bosne i Hercegovine, Sarajevo

616.89-053.2-07(063)(082)

SIMPOZIJ dječije i adolescentne psihijatrije u savremenom društvu sa međunarodnim učešćem Zanemarivanje i drugi problemi djece i omladine u savremenom društvu - psihičke posljedice (1 ; 2018 ; Tuzla)

Zanemarivanje i drugi problemi djece i omladine u savremenom društvu - psihičke posljedice : zbornik sažetaka = Neglecting and other problems of children and adolescents in modern society - psychological consequences : abstract book / Prvi simpozij dječije i adolescentne psihijatrije Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem Zanemarivanje i drugi problemi djece i omladine u savremenom društvu - psihičke posljedice, Tuzla, 6.-7. juli/srpanj 2018. ; [prevodioci Emir Prljača, Mevludin Hasanović, Maja Brkić]. - Tuzla : Univerzitetski klinički centar = University Clinical Center, 2018. - 34, 34 str. ; 25 cm

Tekst na bos. i engl. jeziku. - Nasl. prištampanog dijela: Neglecting and other problems of children and adolescents in modern society - psychological consequences. - Tekstovi štampani u međusobno obrnutim smjerovima

ISBN 978-9958-00-025-6

I. Symposium of child and adolescent psychiatry of Bosnia and Herzegovina with international participation Neglecting and other problems of children and adolescents in modern society - psychological consequences (1st ; 2018 ; Tuzla) - Simpozij dječije i adolescentne psihijatrije u savremenom društvu sa međunarodnim učešćem Zanemarivanje i drugi problemi djece i omladine u savremenom društvu - psihičke posljedice (1 ; 2018 ; Tuzla)

COBISS.BH-ID 25921030

UDRUŽENJE ZA DJEČIJU I ADOLESCENTNU PSIHIJATRIJU
U BOSNI I HERCEGOVINI (UDAPBIH)
UNIVERZITETSKI KLINIČKI CENTAR TUZLA, KLINIKA ZA PSIHIJATRIJU
UDRUŽENJE PSIHIJATARA U BOSNI I HERCEGOVINI

**PRVI SIMPOZIJ DJEČIJE I
ADOLESCENTNE PSIHIJATRIJE
BOSNE I HERCEGOVINE
SA MEĐUNARODNIM UČEŠĆEM**

kosponzoriran od Ljekarske komore Tuzlanskog kantona i
World Vision International
pod pokroviteljstvom Akademije nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine i
Evropskog društva za dječiju i adolescentnu psihijatriju

**ZANEMARIVANJE I DRUGI PROBLEMI DJECE
I OMLADINE U SAVREMENOM DRUŠTVU:
PSIHIČKE POSLJEDICE**

KNJIGA SAŽETAKA

2018

RIJEČ DOBRODOŠLICE

Poštovane kolegice i kolege,

Sa velikim zadovoljstvom Vas pozdravljam na Prvom simpoziju dječije i adolescentne psihijatrije Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem, koji se održava u Tuzli 7. juli/srpanj 2018. godine. Ovo će biti dobra prilika da dječiji i adolescentni psihijatri i drugi stručnjaci koji se bave zaštitom psihičkog zdravlja djece i omladine iz Bosne i Hercegovine, regiona i šire, razmijene iskustva i aktuelne informacije iz ove, u praksi, nedovoljno afirmisane medicinske oblasti. Nadamo se da će nam tema Simpozija “Zanemarivanje i drugi problemi djece i omladine u savremenom društvu: psihičke posljedice” dati mogućnosti da diskutujemo o mnogim temama vezanim za stručne i znanstvene dileme, mjestu i ulozi dječije i adolescentne psihijatrije, kako u medicini tako i u društvu uopće, te humanističkom i individualiziranom pristupu djeci i adolescentima sa psihičkim problemima u svjetlu savremenih saznanja. Cilj Simpozija je i da se napravi prezentacija odabranih tema o najnovijim spoznajama o problemima djece i omladine, uključujući i rizik od zanemarivanja i zlostavljanja kao i ostale rizike koje nosi savremeno društvo. Zanemarivanje djece i adolescenata vodi brojnim psihičkim, zdravstvenim i socijalnim posljedicama što zahtijeva sveobuhvatni pristup u procjeni, tretmanu i prevenciji ovog uglavnom zanemarenog oblika zlostavljanja.

Tako bi Simpozij mogao biti podsticaj za nova pregnuća i postignuća u našem svakodnevnom radu za dobrobit djece, omladine i društvene zajednice u cjelini.

Tuzla je središte Tuzlanskog kantona, grad soli, kulturni, univerzitetski i ekonomski centar, prepoznatljiv po multinacionalnoj i multikulturalnoj toleranciji, tradicionalno dobar i pažljiv domaćin.

Radujemo se vašem dolasku i ugodnom druženju u Tuzli i iskreno želimo da sa ovog skupa ponesete lijepe uspomene i nova iskustva.

Dobro došli!

Prof. dr. Izet Pajević

*Predsjednik Udruženja za dječiju i adolescentnu
psihijatriju u Bosni i Hercegovini*



ORGANIZATORI

Udruženje za dječiju i adolescentnu psihijatriju u Bosni i Hercegovini (UDAPBH)
Klinika za psihijatriju, Univerzitetski klinički centar Tuzla
u saradnji sa Udruženjem psihijatara u Bosni i Hercegovini (UPuBiH)
kosponzoriran od strane Ljekarske komore Tuzlanskog kantona (LJKTK) i
World Vision International (WVI)

POKROVITELJI

Akademija nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine (ANUBiH) i
Evropsko društvo za dječiju i adolescentnu psihijatriju (ESCAP)

ORGANIZACIONI ODBOR

Predsjednik: Izet Pajević

Članovi: Munevera Bećarević, Nešad Hotić, Nermina Kravić, Klaus Schmeck, Susanne Schlüter Müller, Fahrija Skokić, Zumreta Kušljugić, Mevludin Hasanović, Marija Burgić-Radmanović, Mira Spremo, Vesna Horvat, Martina Krešić Ćorić, Goran Račetović, Alma Džubur Kulenović

NAUČNI ODBOR

Predsjednik: Izet Pajević

Članovi: Vera Daneš-Brozek, Klaus Schmeck, Osman Sinanović, Susanne Schlüter Müller, Marija Burgić-Radmanović, Abdulah Kučukalić, Dragan Babić, Alija Sutović, Esmina Avdibegović, Mevludin Hasanović, Zihnet Selimbašić, Mira Spremo, Nermina Kravić.

LOKALNI ORGANIZACIONI ODBOR

Predsjednik: Mevludin Hasanović

Članovi: Izet Pajević, Nermina Kravić, Esmina Avdibegović, Amir Arnautalić, Elvir Bećirović, Zihnet Selimbašić, Nerminka Aljukić, Nera Hodžić, Maja Brkić, Dženita Hrvić, Emina Hujdur, Hajrudin Halilović, Mirza Jahić, Nihad Mešanović, Ersija Aščerić, Eldar Šehić, Nevres Džekić.

Kontakt

Prof.dr.med.sc. Mevludin Hasanović

GSM +387 61 656 608

E-mail: prvi.simpozij.udapbih.2018@gmail.com

**PRVI SIMPOZIJ DJEČIJE I ADOLESCENTNE
PSIHIJATRIJE U BOSNE I HERCEGOVINE
SA MEĐUNARODNIM UČEŠĆEM**

PROGRAM

Petak, 06.07.2018.

Hotel Tuzla

20:00 - Svečana večera

Subota, 07.07.2018.

Info pult

08:00 – 09:30 **Registracija učesnika**

Subota, 07.07.2018.

Sala za prezentacije

09:30 – 10:00 **Riječ dobrodošlice**

Subota, 07.07.2018.

Sala za prezentacije

- 10:00 – 11:10 **Pozvana predavanja**
Moderatori: Osman Sinanović i Vera Daneš
- 10.00 – 10.15 **PSIHIČKI POREMEĆAJI U DJEČIJOJ I ADOLESCENTNOJ DOBI**
– NOVE KLASIFIKACIJE
Izet Pajević, Elvir Bećirović, Nera Hodžić, Tuzla
- 10.15 – 10.30 **DJEČIJA I ADOLESCENTNA PSIHIJARIJA**
U BOSNI I HERCEGOVINI
Vera Daneš, Sarajevo
- 10.30 – 10.45 **ZBRINJAVANJE DJEČIJE RATNE PSIHOTRAUME**
– LEKCIJE IZ BOSNE
Osman Sinanović, Tuzla
- 10.45 – 11.00 **ZANEMARIVANJE DJECE – UZROCI I POSLJEDICE**
Esmina Avdibegović, Tuzla
- 11:00 – 11:10 **Diskusija**
- 11:10 – 11:30 **Satelit – ZADA PHARMACEUTICALS SERTRALIN (LISETRA)**
U LIJEČENJU ANKSIOZNIH I DEPRESIVNIH POREMEĆAJA
U RAZVOJNOJ DOBI
Prof.dr.med.sc. Izet Pajević
- 11:30 – 12:00 **Kafe pauza**

Subota, 07.07.2018.

Sala za prezentacije

- 12:00 – 13:30 **Pozvana predavanja**
Moderatori: Mira Spremo i Nermina Kravić
- 12.00 – 12.15 DUGOROČNE POSLJEDICE RANOG ZANEMARIVANJA
I ZLOSTAVLJANJA DJECE
Klaus Schmeck, Basel, Švicarska
- 12.15 – 12.30 DJECA DUŠEVNO BOLESNIH RODITELJA – VISOKO
RIZIČNA POPULACIJA
Susanne Schlüter Müller, Basel, Švicarska
- 12.30 – 12.45 RATNA STRADANJA I ODRASTANJE: RIZICI NA KOJE,
NA ŽALOST, MORAMO MISLITI
Nermina Kravić, Tuzla
- 12:45 – 13.00 MIGRACIJE I AKULTURACIJA – ŠTA NAS OČEKUJE
U BUDUĆNOSTI
Mevludin Hasanović, Tuzla
- 13:00 – 13:15 UTICAJ POSTTRAUMATSKOG STRESNOG POREMEĆAJA
VETERANA RATA NA MENTALNI STATUS DJECE I MLAĐIH
ADOLESCENATA
Zihnet Selimbašić, Tuzla
- 13:15 – 13:30 Diskusija
- 13:30 – 14:20 Ručak

Subota, 07.07.2018.

Sala za prezentacije

- 14:20 – 15:50 **Pozvana predavanja**
Moderatori: Marija Burgić Radmanović i Nermina Ćurčić-Hadžagić
- 14.20 – 14.35 PSIHIČKI POREMEĆAJI KOD SEKSUALNO
ZLOSTAVLJANE DJECE
Marija Burgić Radmanović, Banja Luka
- 14.35 – 14.50 POREMEĆAJI HRANJENJA: VIŠE OD HRANE
Alija Sutović, Tuzla
- 14.50 – 15.05 DIJETE I RAZVOD BRAKA
Mira Spremo, Banja Luka
- 15.05 – 15.20 PSIHIČKE POSLJEDICE ZLOSTAVLJANJA I
ZANEMARIVANJA ŠKOLSKE DJECE IZLOŽENE
OBITELJSKOM NASILJU
Nermina Ćurčić-Hadžagić, Sarajevo
- 15.20 – 15.30 Diskusija
- 15.30 – 15.50 Satelit – PLIVA
PLIVIN RISPERIDON – RISSET
Doc.dr.sc. Elvir Bećirović
- 15.50 – 16.00 Kafe pauza

Subota, 07.07.2018.

Sala za prezentacije

- 16:00 – 17:25 **Pozvana predavanja**
Moderatori: Martina Krešić Ćorić i Elvir Bećirović
- 16.00 – 16.15 BIHEJVIORALNA OVISNOST U DJETINJSTVU I
ADOLESCENCIJI – PANDEMIJA KOJA KUĆA NA VRATA
Elvir Bećirović, Tuzla
- 16.15 – 16.30 PRETILOST I MASNA JETRA DJECE: TIHA EPIDEMIJA
I ZNAČAJAN JAVNO -ZDRAVSTVENI PROBLEM
NEPREPOZNAT U SAVREMENOM DRUŠTVU
Nizama Salihefendić, Muharem Zildžić, Gračanica
- 16.30 – 16.45 NASILJE PREKO INTERNETA — CYBERBULLYING
Martina Krešić Ćorić, Mostar
- 16.45 – 17.00 VRŠNJAČKO NASILJE KAO PROBLEM
SAVREMENOG DRUŠTVA
Edin Bjelošević, Sonja Bjelošević, Halima Hadžikapetanović, Zenica
- 17.00 – 17.15 SUICIDALNOST ADOLESCENATA U SAVREMENOM DRUŠTVU
Vesna Horvat, Sarajevo
- 17.15 – 17.25 Diskusija
-
- 17.15 – 17.45 Zaključci i zatvaranje
- 17.45 – 18.15 Godišnja skupština UDAPBiH

KNJIGA SAŽETAKA

Originalni tekstovi sažetaka nisu lektorisani za jezičku i gramatičku ispravnost.
Za ispravnost sažetaka odgovorni autori.

PSIHIČKI POREMEĆAJI U DJEČIJOJ I ADOLESCENTNOJ DOBI – NOVE KLASIFIKACIJE

Izet PAJEVIĆ^{1,2}, Elvir BEĆIROVIĆ^{1,2}, Nera HODŽIĆ¹

¹Klinika za psihijatriju, Univerzitetski klinički centar Tuzla

²Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli, Tuzla, Bosna i Hercegovina

Uvod: Jedanaesta revizija Međunarodne klasifikacije bolesti (MKB-11) planira se objaviti 2018. godine. Tzv. beta verzija poglavlja o mentalnim i ponašajnim poremećajima (MKB-11) je već dostupna i smatra se da u finalnoj verziji neće bit značajnijih odstupanja. DSM-5 je objavljen 2013. godine. U obje navedene klasifikacije učinjene su izmjene vezane za psihičke poremećaje u dječijoj i adolescentnoj dobi.

Cilj: Utvrditi promjene u klasifikacijama psihičkih poremećaja u dječijoj i adolescentnoj psihijatriji u beta verziji MKB-11 i DSM-5.

Metode: Pregled psihičkih poremećaja u dječijoj i adolescentnoj psihijatriji i njihovo klasificiranje u MKB-11 i DSM-5.

Rezultati: Za poremećaje koji su u MKB-10 klasificirani kao “mentalna retardacija” u MKB-11 je uveden novi naziv “poremećaji intelektualnog razvoja”, odnosno “intelektualne poteškoće” u DSM-5. Poremećaji hiperaktivnosti i deficit pažnje je zaseban entitet u odnosu na MKB-10 u kojem je svrstan među hiperkinetske poremećaje. Aspergerov sindrom koji je izdvojen iz poremećaja autističkog spektra u DSM-5 se ne pojavljuje pod tim imenom ni u MKB-11. Poremećaji eliminacije su u posebnom bloku MKB-11 i DSM-5. Poremećaji jezika i govora su svrstani u poremećaje komunikacije u DSM-5 klasifikaciji. Selektivni mutizam i anksiozni poremećaj odvajanja u djetinjstvu su u bloku anksioznih i za strah vezanih poremećaja u MKB-11, odnosno među anksioznim poremećajima u DSM-5. Reaktivni emocionalni poremećaj i poremećaj neinhibiranoosti u djetinjstvu su svrstani u poremećaje vezane za stres u MKB-11 i DSM-5.

Zaključci: Nove klasifikacije (MKB-11 i DSM-5) nešto drugačije klasificiraju psihičke poremećaje u dječijoj i adolescentnoj psihijatriji u odnosu na svoje antecedente. Formirani su i novi entiteti.

Ključne riječi: MKB-11, DSM-5, Psihički poremećaji u dječijoj i adolescentnoj dobi

RAZVOJ DJEČJE I ADOLESCENTNE PSIHIJATRIJE U BOSNI I HERCEGOVINI

Vera DANEŠ-BROZEK

Udruženje za dječiju i adolescentnu psihijatriju u Bosni i Hercegovini

U radu se daje pregled stanja prostornih uvjeta, kadrovske osposobljenosti i toka razvoja dječje i adolescentne psihijatrije kao samostalne struke.

Počeci razvoja sežu u 1959. godinu, kada je u Sarajevu pri Neuropsihijatrijskoj klinici otvoren Odjel za djecu i mlade, koji bez prekida radi i danas. Nešto kasnije je otvoren istovjetan odjel u Banja Luci, a zatim nakon izvjesnog vremenskog razdoblja ambulantnog rada, otvoreni su i stacionarni odjeli u Tuzli i Mostaru. Vremenom, kako se u svijetu razvijala i usavršavala spoznaja o potrebama liječenja psihičkih poremećaja i kako su se od vremena do vremena mijenjali trendovi stručnog pristupa, iste odrednice pratile su i stručno djelovanje zaposlenih kadrova na odjelima. Onako kako su materijalne prilike dozvoljavale, u svim lokalitetima evidentna je težnja da se poboljšavaju prostorni uvjeti. Međutim, nešto bržim tempom je napredovala kadrovska osposobljenost, tako da su do rata u BiH 1992. - 1995. uglavnom postojali odgovarajuće osposobljeni stručni timovi. Ipak, potrebe za psihijatrijskom pomoći su uveliko nadilazile kadrovske mogućnosti.

Stanje rata, drastično mijenja, postojeću situaciju u tom pogledu, odjeli se prazne i događa se paradoksalna situacija, da pacijenata u bolnicama nema, ali razlog je bizaran, jer zbog ratnih djelovanja, fizički, pacijenti nisu u mogućnosti pristupiti bolnicama. Takvoj situaciji doprinosi i odlazak velikog broja kadrova, kojih je u dječjoj psihijatriji i onako bilo nedovoljno.

Unatoč tome, u jeku rata se u Sarajevu pri Psihijatrijskoj klinici provodi istraživanje psihijatrijskog morbiditeta odnosno evaluacija traumatizacije stanovništva uslijed ratnog stresa u gradu Sarajevu, i u taj projekt je uključena populacija djece i adolescenata koji su ostali u gradu. Projekt se provodi samo u gradskom području, jer je Sarajevo tri i pol godine bilo grad pod totalnom vojnom opsadom.

Dalje se u radu elaborira stanje prostornih i kadrovskih kapaciteta u razdoblju neposredno poslije rata, pa sve do današnjih dana. Tu je evidentna ekspanzija servisa za

Prvi simpozij dječije i adolescentne psihijatrije Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem psihološku pomoć na cijeloj teritoriji BiH, koja se desila najvećim dijelom na inicijativu i svu potrebnu pomoć međunarodne zajednice putem nevladinih organizacija, ali uz uključenost preostalih domaćih kadrova. Također se navode vladini projekti u zadnja dva desetljeća na stručnom osposobljavanju kadrova koji rade u Centrima za mentalno zdravlje širom BiH.

U najnovije doba posljednjih desetak godina, bilježi se i otvaranje niza privatnih psiholoških savjetovaništa koja pored psihijatarata, vode certificirani psihoterapeuti, profila psihologa, pedagoga, učitelja. Ova činjenica je veoma bitna za budućnost, jer se tako dobrim dijelom rješava uvijek aktualno pitanje nedostatka stručnog kadra za pružanje psihološke pomoći populaciji u razvoju. Svi stručnjaci koji se bave ljudskom psihom svjesni su činjenice koliko su bitni pravovremeno prepoznavanje i pružena stručna pomoć, kada se radi o razvojnom dobu.

U poslijeratnom razdoblju rade se i određena znanstvena istraživanja stupnja psihičke traumatizacije stanovništva, te se u radu navode rezultati nekih od tih istraživanja.

Rad se završava konstatacijom, da je sadašnje stanje razvijenosti dječje psihijatrije u državi, zadovoljavajuće u odnosu na uvjete kakvi su bili prošlih desetljeća, ali uz naznaku da pred društvom i ubuduće stoji dug put daljeg usavršavanja ove struke i njezine afirmacije na globalnoj svjetskoj razini.

Ključne riječi: Razvoj dječije i adolescentne psihijatrije, Rat u Bosni i Hercegovini 1992. – 1995., Bosna i Hercegovina

ZBRINJAVANJE DJEČIJE RATNE PSIHOTRAUME – lekcije iz Bosne

Osman SINANOVIĆ

Medicinski i Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Univerziteta u Tuzli
75000 Tuzla, Bosnia i Hercegovina

Rat u Bosni i Hercegovini (1992-1995) predstavljao je izuzetno težak traumatski događaj dovodeći do različitih gubitaka, odvajanja ljudi, njihovog ranjavanja, te teških fizičkih i psihičkih patnji cjelokupnog stanovništva. U posebno teškom položaju su bila djeca.

Posljedice traume, pogotovu one višestruke, nisu samo psihološke, one su i medicinske u užem smislu riječi. Brojni su dokazi o strukturnim promjenama nervnog sistema, o brojnim poremećajima imunološkog i endokrinološkog sistema kod traumatiziranih.

Jedna od izvanrednih osobina djece, koju svako ko s njima radi ubrzo upozna, jeste njihova sposobnost oporavka. Iako psihološki ranjiva, iako su rane duboke, podložna i zaostajanju u emocionalnom ili čak u fizičkom razvoju, djeca ipak posjeduju zadivljujuću sposobnost oporavka. To je jedna od najzahvalnijih strana u pružanju pomoći traumatiziranoj djeci. Velikom dijelu djece potrebno je samo malo, možda tek nekoliko riječi punih razumijevanja, da im pomogne okrenuti se vlastitoj sposobnosti liječenja rana.

Zbrinjavanje dječije ratne psihotraume je bila posebna zadaća sa kojom sam se suočavao kao ondašnji ratni načelnik Klinike za psihijatriju, bez dovoljno sopstvenog znanja o dječijoj psihotraumi i kao osoba koja je imala veliku odogovornost da zajedno sa drugima učestvuje u organizaciji psihološke pomoći djeci, prije svega djeci izbjeglicama.

Ovo predavanje će biti neka vrsta i mog sjećanja na period od prije 20-25 godina kada smo čini mi se radili dobro, a u svakom slučaju najbolje što smo znali i mogli.

Ključne riječi: Bosna i Hercegovina, Rat 1992-1995, Dječija ratna psihotrauma

ZANEMARIVANJE DJECE – UZROCI I POSLJEDICE

Esmina AVDIBEGOVIĆ^{1,2}

¹Klinika za psihijatriju, Univerzitetski klinički centar Tuzla

²Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli, Tuzla, Bosna i Hercegovina

Uvod: Zanemarivanje djece je jedan od prevladavajućih oblika zlostavljanja djece. Zanemarivanje se može definirati kao nedostatak dovoljne pažnje, odgovornosti i zaštite koja odgovara dobi i potrebama djeteta. Nema teorije koja u potpunosti objašnjava zašto se događa zanemarivanje djece. Navode se tri različita uzročna modela zanemarivanja: model roditeljskog deficita, model ekološkog deficita i ekološki-transakcijski model. Izloženost zanemarivanju u djetinjstvu može imati negativnog utjecaja na razvoj djeteta i uzrokovati kratkoročne i dugoročne emocionalne, kognitivne, akademske i socijalne teškoće.

Cilj: Cilj ovog rada bio je dati sveukupan teorijski pregled uzroka i posljedica zanemarivanja djece.

Metode: U radu su korišteni pregledni članci i meta-analize o uzrocima i posljedicama zanemarivanja djece koje su objavljene na Medline.

Rezultati: Zanemarivanje djeteta ima relativno visoku stopu prevalencije u usporedbi s drugim vrstama zlostavljanja djece. Više studija upućuje da je utjecaj zanemarivanja na zdravlje i razvoj djeteta jednako negativan kao i utjecaj drugih vrsta zlostavljanja djece. Djeca koja doživljavaju zanemarivanje u ranoj dječijoj dobi imaju veću vjerovatnost da će imati neke zdravstvene, kognitivne, emocionalne i socijalne posljedice u kasnijem životu. Značajan broj studija upućuje na postojanje povezanosti između zanemarivanja djeteta i faktora rizika vezanih uz roditelje, te faktora rizika vezanih uz dijete i okruženje.

Zaključci: Zanemarivanje djeteta određeno je višestrukim područjima rizika i smatra se rezultatom složenog međusobnog djelovanja faktora rizika prisutnih u djece i u njihovom okruženju brige. Zanemarivanje može imati dugoročne posljedice na sve aspekte zdravlja i funkcioniranja djeteta

Ključne riječi: Zanemarivanje djeteta, Faktori rizika, Posljedice zanemarivanja

DUGOTARAJNE POSLJEDICE RANOG ZANEMARIVANJA I ZLOUPOTREBE

Klaus SCHMECK

Odjel za istraživanje dječije i adolescentne psihijatrije, Univerzitetska Psihijatrijska Klinika (UPK) Bazel, Univerzitet u Bazelu, Bazel, Švicarska

Uvod: Rano zanemarivanje i zloupotreba su glavni društveni problem sa negativnim posljedicama za žrtvu. Postoje jasni dokazi da su rano zanemarivanje i zloupotreba povezani sa povećanom prevalencom mentalnih zdravstvenih problema. Na drugoj strani su djeca koja pokazuju otpor prema negativnim utjecajima u ranom djetinjstvu.

Cilj: U ovom predstavljanju ću opisati rezultate empirijske studije koja pokazuje negativne utjecaje štetnih iskustava u djetinjstvu, kao i studije sa otpornošću na iste.

Metode: Razmotrene su za temu relevantne studije.

Rezultati: Kod mnogih individua štetna iskustva u djetinjstvu dovode do smanjenog funkcioniranja neuralnih struktura, koje povećavaju rizik od kasnije psihopatologije i neprikladnog funkcioniranja. Međutim, prema jednom od glavnih principa razvojne psihopatologije vidimo različite ishode, jer pojedinci pokazuju različite znakove otpornosti.

Zaključak: Napori da se spriječe štetni utjecaji na djecu u ranom životu su prijeko potrebni radi prevencije dugotrajnih negativnih posljedica koje prate subjektivnu patnju i enormne društvene troškove. Više istraživanja je potrebno da bi se razumjeli mehanizmi ranjivosti i otpornosti.

Ključne riječi: Rano djetinjstvo, Dugotrajne posljedice, Zanemarivanje, Zloupotreba, Empirijske studije

DJECA DUŠEVNO BOLESNIH RODITELJA – VISOKO RIZIČNA POPULACIJA

Susanne SCHLÜTER-MÜLLER

Odjeljenje za istraživanje, Psihijatrijska bolnica za djecu i adolescente, Psihijatrijska bolnica Univerziteta Bazel, Bazel, Švicarska

Uvod: Naučni i klinički interes za djecu mentalno bolesnih roditelja se povećao u posljednjim godinama. Ova djeca pripadaju visoko rizičnoj populaciji, tako da je prevencija urgentno indicirana. Ona pokazuju tri do pet puta veći rizik od razvoja mentalnih problema koji zahtijevaju tretman. Primijetne su abnormalnosti na društvenom, kognitivnom i emocionalnom polju.

Cilj: Netretirana mentalna oštećenja i povezani problemi u ponašanju kod djece često hronificiraju i vode ka trajnim poremećajima emocionalnog, socijalnog i intelektualnog razvoja. Rana detekcija i tretman su indicirani i od visokog su značaja.

Metode: Bio-psiho-socijalni model kojim se pojašnjavaju mentalni poremećaji su eksplicitno primjetni kod one djece koja su genetski podložna u kombinaciji sa psihološkim problemima (roditeljstva i stigmatizacije) i socijalnim problemima (siromaštvo mentalno bolesnih roditelja, izolacija, nedostatak prijateljstva i slično).

Rezultati. Istraživanja faktora otpora daju nam važnu informaciju o resursima i strategijama suočavanja koje se mogu klinički koristiti. Stoga je ovo komplementarno istraživanju ranjivih kategorija na klinički relevantan način.

Zaključak: Djeca mentalno bolesnih roditelja su u kategoriji visokog rizika da budu ignorirani sve dok sami ne razviju simptome. Mi ih moramo podržati PRIJE nego pokažu vlastite psihičke probleme kako bi prevenirali povratne mentalne poremećaje u porodici. Rezultati istraživanja faktora otpornosti nam pomažu da razvijemo program prevencije

Ključne riječi: Mentalno bolesni roditelji, Prevencija, Otpornost, Ranjivost

RATNA STRADANJA I ODRASTANJE: RIZICI NA KOJE, NA ŽALOST, MORAMO MISLITI

Nermina KRAVIĆ^{1,2}

¹Klinika za psihijatriju, Univerzitetski klinički centar Tuzla

²Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli, Tuzla, Bosna i Hercegovina

Uspostavljanje Organizacije Ujedinjenih nacija nakon drugog svjetskog rata povećalo je nadu da nastupa nova era mira u svijetu. Ova očekivanja su bila pretjerano optimistična. U period između 1945. i 1992. godine, u svijetu se desilo 149 velikih ratova, ubijeno je više od 23 miliona ljudi. Moderno ratovanje značajno je povećao opasnost za civile, pa prema tome i za djecu. U prethodnoj dekadi broj djece žrtava rata uključivao je: 2 miliona ubijenih, 4-5 miliona onesposobljenih, 12 miliona ih je napustilo svoje domove, više od 1 miliona su postali siročad ili su odvojeni od svojih roditelja, a oko 10 miliona su imali posljedice psihološke traume. Istraživači su ukazali da djeca razvijaju PTSP nakon iskušavanja vrlo stresnih, životno ugrožavajućih događaja kakva se dešavaju u ratu. Ratovi 21. stoljeća su često gerilskog tipa, civilni ratovi u kojima žene i djeca nisu samo usputne žrtve, nego se namjerno ciljaju kao žrtve. Hiljade njih su protjerani i prognani iz svojih domova.

Ratovi tokom devedesetih godina 20.vijeku na području bivše Jugoslavije oživjeli su ponovo okrutnost rata na Evropskom tlu. Ljudi su ginuli, bili izloženi svakodnevnoj prijetnji smrću, ozbiljnom ranjavanju, prijetnji seksualnom zlostavljanju, mučenju u logorima smrti...

Za vrijeme rata u BiH od 1992.-1995. godine ubijeno je oko 100 000 ljudi (od tog broja oko 20% su bile žene i 3.5% djeca). Broj djece u dobi mlađoj od 18 godina kada im je poginuo otac u ratu bio je 15 757. Teška ratna iskustva mogu dovesti do simptoma depresije kod majki, što reducira njihovu emocionalnu raspoloživost i može voditi u različite forme zanemarivanja djeteta. Majke sa malom djecom su posebno ranjiva grupa u ratu; moraju brinuti o svom djetetu/djeci i osjećati radost, što je u ratnim uslovima skoro nemoguće. Djeca nisu sposobna da sama regulišu svoje emocije i osjećaj povišene pobuđenosti. To će zavistiti od načina na koji roditelji (njegovatelji) regulišu svoje emocije. Za vrijeme rata slabi dječiji ego je paralisiran intenzivnim stimulusima i preplavljujućom anksioznošću, ne uspijeva da nađe konstruktivno rješenje za traumatsko iskustvo u tako kratkom vremenu. PTSP simptomi kod djece traju duže ako

Prvi simpozij dječije i adolescentne psihijatrije Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem njihove majke imaju poteškoće u funkcionisanju. Traumatiziranost majki je povezana sa različitim ponašajnim problemima kod njihove djece.

Ratovi se nažalost nastavljaju širom svijeta i neophodno je nastaviti sa praćenjem i istraživanjem njihovih posljedica na zdravlje djece. Svaki program koji ima za cilj psihološke efekte ovakvih trauma treba da bude usvojen kroz aktivnosti u javnom zdravstvenom sektoru i tako bude dostupan širokom broju pacijenata.

Ključne riječi: Ratna stradanja djece i adolescenata, Odrastanje, Rizici

MIGRACIJA I AKULTURACIJA - ŠTA NAS OČEKUJE U BUDUĆNOSTI

Mevludin HASANOVIĆ^{1,2}, Dina ŠMIGALOVIĆ³, Magbula FAZLOVIĆ⁴

¹Klinika za psihijatriju, Univerzitetski klinički centar Tuzla

²Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli, Tuzla, Bosna i Hercegovina

³Centar za mentalno zdravlje, Dom zdravlja Kalesija, Kalesija, Bosna i Hercegovina

⁴Centar za mentalno zdravlje, Zdravstveni centar Brčko Distrikta, Brčko Distrikt Bosne i Hercegovine

Upotreba nasilja i agresije na civile tokom ratovanja je postala jedan od najistaknutijih vojnih zbivanja 20. i 21. stoljeća, što je rezultiralo sve većim brojem izbjeglica i raseljenih osoba usred regionalnih i plemenskih sukoba. Svjedoci smo svakodnevnog povećavanja broja migranata, kada ljudi bježe iz svojih domova, zbog kršenja ljudskih prava, progona, siromaštva i sukoba. Kada se nađu u zemljama „domaćina“, često se susreću sa lošim uslovima, sa nesigurnošću i nestabilnošću. Mnogi dolaze u Europu u potrazi za ekonomskim i osobnim prilikama za napredovanje, gdje se suočavaju sa različitim vrstama procesa akulturacije. ‘Gubitak mjesta’, akutna i kronična trauma, poremećaji u obitelji i problemi obiteljskog spajanja postali su sve važnija pitanja.

Izbjeglice, tražitelji azila i neregularni migrant, imaju veći rizik za određene poremećaje mentalnog zdravlja, uključujući: posttraumatski stres, depresiju i psihozu. Osim što su izloženi različitim faktorima rizika za mentalne poremećaje, migranti se često susreću s preprekama za pristup odgovarajućoj zdravstvenoj zaštiti za rješavanje tih problema. Neki od najvećih izazova za migrantske populacije unutar zemalja „domaćina“ uključuju: nedostatak znanja o pravima zdravstvene brige i o zdravstvenim sistemima; slabo poznavanje jezika; različiti sistemi vjerovanja i kulturna očekivanja od zdravstvene zaštite; i opšti nedostatak povjerenja u stručnjake i u vlasti. Stope depresivnih i anksioznih poremećaja obično se s vremenom povećavaju, a loše mentalno zdravlje je povezano sa slabim socioekonomskim uslovima – posebno sa socijalnom izolacijom i nezaposlenošću.

Akulturacioni stres često implicira visoku diskrepancu u akulturaciji između roditelja i njihove djece. Ovo raslojavanje porodica u novim uslovima je izazvano zbog različitog stepena prihvatanja “nove kulture” od strane djece i roditelja, što uozbiljuje nastale poteškoće, naročito u uslovima dvojezičnosti.

Ključne riječi: Migracije, Progonstvo, Akulturacija, Azil, Zemlja „domaćina“

UTICAJ POSTTRAUMATSKOG STRESNOG POREMEĆAJA VETERANA RATA NA MENTALNI STATUS DJECE I MLAĐIH ADOLESCENATA

Zihnet SELIMBAŠIĆ^{1,2}

¹Klinika za psihijatriju, Univeziteti klinički centar Tuzla, Tuzla

²Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli, Tuzla, Bosna i Hercegovina

Posttraumatski stresni poremećaj (PTSP) je spektralni poremećaj čiji simptomi pokazuju psihološku, neurobiološku disregulaciju i slabiju funkcionalnost osobe na socijalnom planu. Karakteristika PTSP-a su simptomi iz četiri klastera: simptomi intruzije, izbjegavanje, negativne promjene kognicije i raspoloženja, te promjene pobuđenosti i reaktivnosti. Traumatska iskustva ratnih veterana mogu imati uticaj na razvoj psihopatologije kod njihove djece. Uticaj ratnog posttraumatskog stresnog poremećaja veterana rata negativno se manifestuje kroz sekundarnu traumatizaciju u širem smislu i različito se manifestuje u odnosu na period djetinjstva i adolescencije. Period djetinjstva i adolescencije predstavlja osjetljivo i dinamično razdoblje koje zahtijeva rješenja prilagodbe i funkcionisanja u odrasloj dobi. Dosadašnja epidemioška istraživanja ukazuju na povezanost posttraumatskog stresnog poremećaja veterana rata sa mentalnim problemima njihove djece.

Ključne riječi: Posttraumatski stresni poremećaj, Veterani rata, Mentalni status, Djeca, Mlađi adolescenti

PSIHIČKI POREMEĆAJI KOD SEKSUALNO ZLOSTAVLJANE DJECE

Marija Burgić Radmanović^{1,2}

¹Odjeljenje za dječiju i adolescentnu psihijatriju, Univerzitetski klinički centar RS Banja Luka

²Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, Banja Luka, Bosna i Hercegovina

Seksualno zlostavljanje u dječijoj dobi je povezano s brojnim štetnim posljedicama za preživjele tokom njihovog životnog vijeka. Brojne istraživačke studije jasno pokazuju vezu između seksualnog zlostavljanja djece i spektra nepovoljnih mentalnih, socijalnih, seksualnih, interpersonalnih i bihevioralnih, kao i tjelesnih zdravstvenih posljedica. Dosadašnja istraživanja pokazuju najsnažniju vezu između seksualnog zlostavljanja djece i prisutnosti depresije, alkohola i zloupotrebe drugih psihoaktivnih supstanci i poremećaja ishrane kod preživjelih žena i poremećaja povezanih sa anksioznošću kod muških preživjelih. Takođe, postoji i povećan rizik ponovne viktimizacije, posebno za žene u odrasloj dobi.

Negativni učinci mentalnog zdravlja kod djece sa seksualnim zlostavljanjem uključuju i posttraumatske simptome, depresiju, bespomoćnost, negativnu evaluaciju, agresivno ponašanje i probleme s ponašanjem. Novija istraživanja povezuju seksualno zlostavljanje djece s psihotičnim poremećajima, uključujući shizofreniju i deluzionalni poremećaj, kao i poremećaje ličnosti. Seksualno zlostavljanje djece koje uključuju penetraciju posebno je identificirano kao faktor rizika za razvoj psihotičnih i shizofrenih simptoma. Mnogo je istraživanja pokazalo da je seksualna viktimizacija u djetinjstvu značajan faktor rizika za suicidalne ideje i suicidalna ponašanja.

Ključne riječi: djeca, seksualno zlostavljanje, psihički poremećaji, posljedice

POREMEĆAJI HRANJENJA: VIŠE OD HRANE

Alija SUTOVIĆ^{1,2}

¹Klinika za psihijatriju, Univezitetski klinički centar Tuzla, Tuzla

²Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli, Tuzla, Bosna i Hercegovina

Uobičajeno se smatra da su poremećaji hranjenja izbor životnog stila. Poremećaji hranjenja su u stvari ozbiljne i često fatalne bolesti uzrokovane teškim poremećajima u ponašanju u vezi sa hranjenjem osobe. Opsjednutost hranom, tjelesnom težinom i izgledom mogu upućivati na poremećaj hranjenja. Najčešći poremećaji hranjenja su anorexia nervosa, bulimia nervosa i poremećaj prejedanja. Poremećaji hranjenja se najčešće javljaju u tinejdžerskoj i mlađoj odrasloj dobi ali se mogu razviti tokom djetinjstva ili kasnije u životu. Ovi poremećaji zahvataju oba spola ali zastupljenost među ženskim spolom je izrazito češća. Kao što žene imaju poremećaj hranjenja, muškarci takođe mogu imati poremećenu sliku tijela. Na primjer, muškarci mogu imati ‘mišićnu dismorfiju’, tip poremećaja označen ekstremnom brigom i težnjom da se bude više mišićav. Poremećaji hranjenja su uzrokovani složenom interakcijom genetskih, bioloških, ponašajnih, psiholoških i socijalnih faktora. Plan liječenja je prilagođen individualnim potrebama i može uključivati slijedeće: individualnu, grupnu i/ili porodičnu psihoterapiju, zdravstvenu njegu i praćenje, savjetovanje oko ishrane i lijekove.

Ključne riječi: Poremećaji hranjenja, Uzroci, Liječenje

DJECA I RAZVOD BRAKA

Mira SPREMO^{1,2}

¹Klinika za psihijatriju, Univerzitetski klinički centar RS Banjaluka,

²Medicinski fakultet Univerziteta u Banjaluci, Banjaluka, Bosna i Hercegovina

Razvod je životni događaj sa visokim stepenom stresa za cijelu porodicu, a istraživanja pokazuju da je broj razvoda u stalnom porastu. Porodica je vrlo važna za razvoj i život djeteta, a promjene unutar porodice nakon razvoda mogle bi za djecu imati određene posljedice. Djeca su ovisna o roditeljima i u nepovoljnom su položaju tokom razvoda jer je razvod van njihove kontrole, ne mogu predvidjeti koliko će trajati i kakav će biti ishod što uključuje i odvajanje od bliskih članova porodice, promjena škole, selidba, promjena životnog stila i sl.

Djeci često nedostaju informacije i vještine za pevladavanje izazova koje razvod nosi. Konflikti odnosi roditelja čine najveću prepreku koja djetetu otežava da se uspješno nosi sa promjenama u porodici. Iako se i roditelji nose sa teškim osjećanjima poželjno je da stave dijete i njegove interese na prvo mjesto. Da bi se porodični sistem stabilizovao potrebne su 2 do 4 godine.

Djeca se međusobno razlikuju u reakcijama na razvod braka roditelja, ali ipak postoje neke emocionalne reakcije koje su karakteristične za većinu djece rastavljenih roditelja, a najčešće dječje reakcije su pojava depresivnih simptoma, anksioznosti i ljutnje, niže samopoštovanje i slično. Takođe, emocionalne reakcije djece tokom razvoda braka mogu se razlikovati u odnosu na pol i dob djeteta. Ipak, razvod braka roditelja ne mora nužno biti toliko negativan za djecu, osobito ako se roditelji ponašaju na adekvatan način te se potrude postupati tako da djeci ovaj proces učine što bezbolnijim.

Ključne riječi: Razvod, Djeca, Emocionalne reakcije

PSIHIČKE POSLJEDICE ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA ŠKOLSKE DJECE IZLOŽENE OBITELJSKOM NASILJU

Nermina ĆURČIĆ HADŽAGIĆ

Psihijatrijska klinika, Klinički centar Univerziteta u Sarajevu, Sarajevo, Bosna i Hercegovina

Porodično okruženje treba da bude osnova za razvoj i oblikovanje dječije ličnosti i njihovih pogleda na svijet. Ali suprotno tome, najviše oblika nasilja se dešava u porodici, te dugo vremena ostaju neotkriveni dok ne dobiju dramatične razmjere. Broj stvarno zlostavljane djece je mnogo veći od broja registrovanih slučajeva. Skrivenost problema je bitna karakteristika ovoga fenomena. Porodice u kojima se dešava zlostavljanje su većinom izolirane. Do socijalne izolacije ne dolazi slučajno, obično je podstiče zlostavljač sa ciljem očuvanja tajnosti i kontrole nad njenim članovima. U većini slučajeva društvena reakcija na nasilje je zakašnjela, neadekvatna i usmjerena na posljedice, a ne na uzroke. «Zlostavljanje podrazumijeva akt izvršenja koji direktno nanosi štetu, dok zanemarivanje podrazumijeva akt neizvršenja nečega što je neophodno za dobrobit djeteta».

Najčešći oblici nasilja unutar porodice su fizičko, emocionalno zlostavljanje uz prisustvo nasilju nad majkom, te u manjem broju seksualno zlostavljanje. Uz to je prisutno fizičko, emocionalno, edukativno i medicinsko zanemarivanje. Pri tome prisustvo nasilju nad majkom i osjećaj nemoći ostavlja iste posljedice kao i pretrpljeno nasilje. Smatra se da djeca koja žive u nasilnim porodicama vjerovatno žive pod kumulativnim stresom. Odgovori na traumu obuhvataju širok spektar stanja od akutne stresne reakcije preko posttraumatskoga stresnoga poremećaja do kompleksnoga sindroma dugotrajne, ponavljane traume. Sva djeca neće reagovati na ovakva iskustva na isti način, pri čemu značajnu ulogu imaju zaštitni i rizični faktori u razvojnoj psihopatologiji. Djeca su zbog svoje razvojne vulnerabilnosti i zavisnosti, u većem riziku od nasilja nego odrasli.

Istraživanja upućuju na potrebu multidisciplinarnoga pristupa u tretmanu i prevenciji zlostavljanja djece, uz veću povezanost zdravstvenih institucija, nadležnih centara za socijalni rad, policije, suda, vladinog i nevladinog sektora, te postojanje adekvatnih porodičnih i krivičnih zakona.

Ključne riječi: Zlostavljanje, Djeca, PTSP

BIHEVIORALNE OVISNOSTI U DJETINJSTVU I ADOLESCENCIJI – PANDEMIJA KOJA KUCA NA VRATA

Elvir BEĆIROVIĆ^{1,2}

¹Klinika za psihijatriju, Univezitetški klinički centar Tuzla, Tuzla

²Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli, Tuzla, Bosna i Hercegovina

Uvod: Adikcija ne podrazumijeva samo “ovisnost o supstancama”. Srž definicije ovisnosti o supstancama predstavlja gubitak kontrole. Međutim i neka ponašanja mogu dovesti do gubitka kontrole. Sve je više dokaza koji sugeriraju da bihevioralne ovisnosti liče na ovisnosti o supstancama u mnogim domenima, uključujući fenomenologiju, toleranciju, komorbiditet, preklapanje genetskog doprinosa, neurobiološke mehanizme i odgovor na liječenje. Ova sličnost dovela je do pojma ne-supstancijske ili bihevioralne ovisnosti, tj. sindroma analognog ovisnosti o supstancama, ali s fokusom na ponašanju. Bihevioralna ovisnost je predložena kao nova klasa u DSM-5, no jedina kategorija koja je uključena je ovisnost o kockanju. Ovisnost o internetskim igrama uključena je u apendiks kao stanje koje zahtijeva daljnje proučavanje. Najnovija beta verzija ICD-11 uključila je i definiciju novog poremećaja, ovisnosti o igrama. Različite vrste ekscesivnog ponašanja prepoznate kao one koje mogu izazvati ovisnost uključuju kockanje, hranu, korištenje kompjutera, igranje video igara, korištenjem interneta, vježbanja i shoppinga.

Cilj: Prezentirati dosadašnja saznanja o bihevioralnim ovisnostima u dječijoj i adolescentnoj dobi.

Metode: Analiza dostupne literature u bazama podataka i udžbenicima.

Rezultati: Pojedine bihevioralne ovisnosti sve su učestalije u djece i adolescenata. To se prvenstveno odnosi na ovisnost o internetu i igricama kao i na kockanje koj su i najbolje istražene.

Zaključak: Biheviorale ovisnosti poprimaju nivo epidemije u dječijoj i adolescentnoj dobi

Ključne riječi: Bihevioralne ovisnosti, Pandemija, Djeca i adolescenti, Kockanje, Internet igrice

NASLIJE PREKO INTERNETA - CYBERBULLYING

Martina KREŠIĆ ĆORIĆ

Klinika za psihijatriju Sveučilišna Klinička bolnica Mostar, Mostar, Bosna i Hercegovina

Uvod: Bullying (vršnjačko zlostavljanje) je namjerno agresivno ponašanje grupe ili pojedinca koje se provodi u više navrata tijekom vremena protiv žrtve koja se ne može lako obraniti. Međutim, napretkom elektronske komunikacije preko Interneta i mobilnih telefona pojavio se i novi oblik nasilja, tzv. cyberbullying. Definiira se kao „namjerna i ponavljana šteta nanesena putem računala, mobilnih telefona i drugih elektronskih uređaja“.

Cilj: Ukazati na rastući problem nasilja preko interneta (cyberbullyinga).

Metode: Pregled istraživačke i teoretske literature.

Rezultati: Nasilje preko Interneta obično se dešava u kasnijoj dobi, od oko 14 godina, kada djeca provode sve više vremena na mobitelu i na stranicama društvenih mreža. Procjene ukazuju da je između 15% i 30% mladih ljudi bilo žrtva nasilja preko interneta, a 10% do 20% njih priznaje da su zlostavljali druge. Počinitelji nasilja preko Interneta ostaju anonimni što nije moguće u tradicionalnom vršnjačkom zlostavljanju, tako da je potencijalna izloženost i neugodnost žrtve mnogo veća. Vršnjake je moguće zlostavljati u vlastitom domu ili drugdje, u bilo koje doba dana ili noći, te iako se žrtve isključe sa online stranice poruke se nastavljaju gomilati. Žrtve zlostavljanja često imaju probleme mentalnog zdravlja, uključujući depresivnu simptomatologiju, samoozlijeđivanje i suicidalna ponašanja.

Zaključci: Sve spomenuto predstavlja nove izazove za pojedinca, obitelji, škole, profesionalce, istražitelje te kreatore politike.

Ključne riječi: Nasilje preko Interneta, Cyberbullying, Dijete, Adolescent

PRETILOST I MASNA JETRA DJECE: TIHA EPIDEMIJA I ZNAČAJAN JAVNO-ZDRAVSTVENI PROBLEM NEPREPOZNAT U SAVREMENOM DRUŠTVU

Nizama Salihefendić^{1,2}, Muharem Zildžić^{1,2}

¹Medicinski fakultet Univerziteta Tuzla, Tuzla, Bosna i Hercegovina

²MedicusA Gračanica, Gračanica, Bosna i Hercegovina

Uvod: Pretilost kao bolest i masna jetra kod djece zbog savremenog načina života poprimaju epidemijske karakteristike i predstavljaju globalni svjetski zdravstveni problem. Masna jetra u sklopu pretilosti je posebno važan klinički entitet koji upozorava na mogućnost razvoja hroničnih oboljenja ne samo jetre nego i svih organskih sistema i bitno utiče na fizički i mentalni razvoj djeteta. Bolest često ima asimptomatski tok, pa je primarna prevencija i skrining u ranom djetinjstvu najbolji način sprečavanja nastanka i razvoja ove bolesti. Primarna prevencija usmjerena je na cijelu populaciju djece radi usvajanja zdravih stilova života.

Cilj: Ustanoviti učestalost debljine i bolesti masne jetre kod djece uzrasta 6-14 godina i mogućnosti primarne prevencije.

Metode: Istraživanja su provedena kod djece uzrasta 6-14 godina u dvije osnovne škole u Gračanici u Bosni i Hercegovini. Izvršena su antropometrijska mjerenja 1200 djece. Ultrazvučni pregled abdomena na prisustvo steatoze jetre i laboratorijska obrada uradjena je na uzorku od 300 djece.

Rezultati: Body Mass Index (BMI) sa centilnom distribucijom pokazuje da je 12% djece sa prekomjernom tjelesnom težinom, a da 7% djece ima masnu jetru. Zdrave načine prehrane ne poznaje i ne primjenjuje 90% djece. Ne postoje školske kuhinje koje primjenju standarde za zdravi način prehrane djece ovog školskog uzrasta. Samo 20% djece je umjereno fizički aktivno.

Zaključci: Steatoza jetre javlja se u značajnom procentu kod djece školske dobi. Primjena program primarne prevencija mogla bi u velikoj mjeri da spriječi ovaj trend i omogući djeci zdravo odrastanje i kvalitetan život.

Ključne riječi: Masna jetra, Debljina, Djeca, Zdravi stilovi života

VRŠNJAČKO NASILJE KAO PROBLEM SAVREMENOG DRUŠTVA

Edin BJELOŠEVIĆ, Sonja BJELOŠEVIĆ, Halima HADŽIKAPETANOVIĆ

Centar za mentalno zdravlje, Dom zdravlja Zenica, Zenica

Uvod: O problemu vršnjačkog nasilja sve se više govori. Primijetna je njegova nedovoljna istraženost kao i nedovoljna upoznatost sa: rasprostranjenošću, oblicima, načinima prevencije, represije i nošenja sa problemom i posljedicama. Čini se da se o vršnjačkom nasilju intenzivnije počinje govoriti tek onda kada se dogodi neki traumatičan događaj čije se posljedice ne mogu negirati i čije posljedice ostavljaju duboki trag na cjelokupno društvo.

Cilj: Prikazati učestalost i oblike manifestiranja, kao i probleme sa kojima se susrećemo u prevenciji i rješavanju posljedica vršnjačkog nasilja.

Metode: Podaci su prikupljeni iz više studija vezanih za vršnjačko nasilje koje su rađene u svijetu i BiH.

Rezultati: Prikupljeni rezultati govore da se vršnjačko nasilje kreće od 15% do 50% u zavisnosti od razvijenosti zemlje u kojoj je rađeno istraživanje.

Zaključci: Potrebno je na vrijeme uočiti pojavu vršnjačkog nasilja i reagovati pravovremeno, svaku primjedbu koju dijete kaže treba shvatiti ozbiljno, jer reagovanje na vrijeme sprečava da dijete koje je doživjelo neko nasilje i samo kasnije postane osvetnik, odnosno nasilnik. Važno je započeti edukaciju djece od najranijeg uzrasta o tehnikama nenasilne komunikacije, o oblicima nasilja, načinu njegovog ispoljavanja, te reflektiranju na žrtve, nasilnika i promatrače nasilja, zašto je važno da ne šute, da znaju kome prijaviti nasilje, šta su dužnosti nadležnih institucija. Osim djece veoma važna je i edukacija roditelja, nastavnika, političara kao i profesionalaca iz mentalnog zdravlja. U sprečavanju vršnjačkog nasilja treba se uključiti cjelokupno društvo.

Ključne riječi: Nasilničko ponašanje, Zlostavljanje i zanemarivanje djece, Prevencija nasilja

SUICIDALNOST ADOLESCENATA U SAVREMENOM DRUŠTVU

Vesna HORVAT

Psihijatrijska klinika, Klinički centar Univerziteta u Sarajevu, Sarajevo, Bosna i Hercegovina

Stope samoubistava mladih se povećavaju u poslednje tri decenije u svijetu. Suicid je treći vodeći uzrok smrti među adolescentima. Suicidalno ponašanje mladih najčešće se javlja kao posljedica višestrukih faktora rizika. Najčešće spominjani motivi za suicid mladih su: nesigurnost, školski neuspjeh, isključenje iz škole, konflikti sa roditeljima i profesorima, socijalna nestabilnost. Razumijevanje rizičnih faktora koji mogu dovesti do suicida ključno je u prevenciji ovakvog ponašanja. Savremeni pristup u prevenciji suicida trebao bi uključiti kako zdravstveni, tako i nezdravstveni sektor.

Ključne riječi: Samoubistvo, Adolescencija, Faktori rizika, Prevencija