



---

**RAD SA DECOM**  
**INTEGRATIVNI PRISTUP**  
**Vesna Petrovic**

# Sadržaj



---

Teorije razvoja /terapijske implikacije - Integrativna decija psihoterapija – teorijski osvrt

- Relaciono razvojni model I Eurocps model
- Empatski interviju
- Reflektivni dijalog
- Uzrasno specificne mogucnosti
  
- Unutrasnji radni modeli I mentalizacija
- Mentalizacija - proces
- Grupni rad, individualni rad, Rad sa roditeljima
- Prikaz tehnika

# “Kao da” okruženje/ pljesak

---

- - „ *Kao da* „ *okruženje – označeni prostor ili reakcija*
- *Akcione terapije*
- *Delimična regresija terapeuta*
- *Prihvata dodeljene uloge, naročito negativne*
- *Dopušta sve emocije ali ne i svako ponašanje.*



## Vezbe

---

Boje I emocije – marame

Empatski interviju

Moc crteza kao terapijske tehnike – Moj svet

Mentalizacija – vezbe

Self Objektni odnosi – rad sa adolescentima I roditeljima

Kontratransfer



## Vezba boje

---

# Empatski intervjui

---

- Intervjuisemo
- Ko si ti? Gde te je odvela ova boja ( npr marame)
- Koja je to emocija ?
- Gde te je odvela ova emocija?
- Koliko si imala/o godina?
- Sta se tada desilo?
- Kakvo je to okruzenje? Da li je to tvoja Kuca?
- Da li imas poruku za druge ljude? ( ovo za stariju decu od 7 ili 8 godina)

# Iz ove vezbe

---

- 1. ostvarenje narcistickih potreba
- 2. Tehnika empatskog intervjua
- A. ko si ( identifikacija ko si sam sa sobom?)
- B. koje imas emocije – jer mentalizacija je unutrasnji radni model kako ja mogu prepoznati svoje sopstvene emocije, namere...)
- C. I emocije drufgih osoba ( gde je tvoja mama, radimo ‘na objektu.’.)
- Za manju decu – 6.7. god. Pitamo samo Ko si? I 2. Koje je tvoje dominantno osecanje?
- C. Nacrtaj sta je bilo najvrednije iz ovoga . Pokazi to drugima.

# TEORIJE RAZVOJA – TERAPIJSKE IMPLIKACIJE

---







**Teorije razvoja / terapijske implikacije**

<b>Uzrasf</b>		<b>Margaret Mahler</b>	<b>Melani Klein</b>	<b>Psihodrama</b> J.L. Moreno	<b>TFP</b> O. Kernberg	<b>MBT</b> P. Fonagy, A. Bateman	
Gadina	Meseci						
1. godina	0-2 meseca	Autisticna faza		<b>Prvi psihicki univerzum</b>	Proceduralna memorija i stvaranje dijadne arhitekture. Dominantan splitting.	Socialni bifidbek todel	-Primarni exteroceptivne drazi. Automatsko izrazavanje etoc. Intenzivna komunikacija sa majkom i senzitivnost na kontingenciju. Prepoznavanje dispozicionih svojstava emocija. Intencionalan odnos. -Urodeni mehanizam R-S isenja baziran na <b>prepoznavanju</b> i proceni kontingencije. Indeks — uspesnosti i potvrdnosti.
	2-6 meseci	Simbioza					
	6-10 meseci	Separacija i individualizacija	Diferencijacija				
10-16 meseci	Uvezbavanje		Transfer i projekcija. P1ay terapija. Projektivna identifikacija. Primena kontratransfernih <b>osecanja</b> .	-Zamena uloge- sirenje socijalnog selfa i uloga	-Odstupanja u miroringu — bez <b>oznacenosti</b> i inkogruentan oblik. -Trauma i identifikacija sa agresorom -Strani, disocirani se1f. -Psihicka ekvivalentnost - =Kobojagi nacin funkcionisanja. -Teleoloski nacin misljenja		
2. godina	16-24 meseci	<b>Ponovno pribliizavanje</b>				Hipokampus - Deklarativna memorija Stvaranje dinamicne podsvesti. <b>Dominantno</b> potiskivanje.	"Kao da" oblik komunikacija. Integracija realitcinih dozivljaja sa intrapsihickim i fantazijama.
3. godina	24-36 meseci	Stalnost objekta		<b>Drugi univerzum</b>	Opstrukcija integracije selfa i <b>objekta</b>		
4. godina						<b>Tredi univerzum</b>	<b>Reiiser scene i sopstvenog zivota, Spontano samoizraiavanje, Surplus realiti integracija dozivljenih.</b>
Pubertet							

## ***Teorije razvoja / ferapijske implikacije***

BDP — Terapija usmerena na transfer

MBT — Terapija zasnovana na mentalizaciji

"Teorijska osnova za upotrebu glavnih psihodramskih tehnika.

Hamilton N.G.: Self and Others.Object reactions Theory in Practice. Jason Aronson, London 1990.

Kruger R.- T.: Störungsspezifische Psychodramatherapie. Theorie und Praxis.Vandenhoeck & Ruprecht 2015.

Kernberg O.: Hatred, Emptiness and Hope. APA Publishing. 2023.

Fonagy P. Gergely Gy. Jurist E.J. Target M.:Affect Regulation.Mentalization and the Development of the Self. Taylor & Francis Group. 2023.

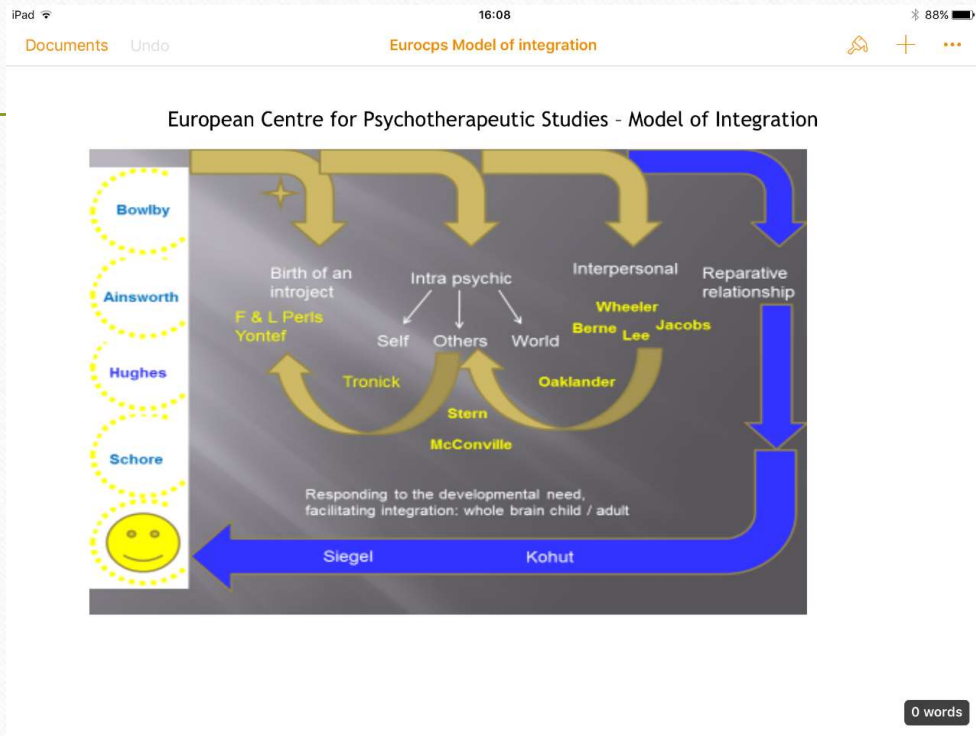
Kulcsar Zs.: Korai személyiségfejlődés és enfunkciók. Argumentum. 2006.

Gergely Gy. Target M.: The social biofeedback of parental affect-mirroring. The International Journal of Psycho-Analysis 1996.111en,  
John G., Peter Fonagy, and Anthony W. Bateman: Mentalizing in Clinical Practice

Kende B. Hanna: Psychodrama with Children : Healing children through their own creativity. Routledge. 2004.

Alfonse Aichinger : Group Therapy with Children: Psychodrama with Children. Springer.2017.

<https://www.youtube.com/watch?v=f1Jw0-LExyc>





“Integracija” u okviru Integrativne dečje psihoterapije je prvi aspekt integracije i odgovara integraciji **ličnosti. (Erskine R. 2004.)**

Predstavlja napore u pružanju pomoći detetu, adolescentu ili roditelju u asimilaciji i harmonizaciji sadržaja ego stanja, u relaksaciji odbranbenih mehanizma, u promeni ili odbacivanju skripta i ponovnog uspostavljanja kontakta sa svetom oko sebe.



Značajna razlika u radu sa decom u odnosu na adultnu psihoterapiju da deca teško verbalizuju svoje probleme i teškoće. *Ali sva deca se igraju i igra predstavlja značajan deo dečjeg razvoja. Deca igrajući obogaćuju svoje znanje o selfu, o drugima i o fizičkim karakteristikama okruženja u kojem bivstvuju.*

**-Reflektivni dijalog u  
funkciji psihoterapije**

**-Mentalizacija i**

**Integrativna dečja  
psihoterapija**

***Mentalizacija*** je prešvesna mentalna aktivnost koja omogućava osobi da razume sebe i druge na osnovu subjektivnih stanja i mentalnih procesa. Poremećaji privrženosti i psihološka trauma u detinjstvu povezani su s oštećenjem i deficitima mentalizacije pa i razvojem psihopatologije kod dece i adolescenata uključujući i granični poremećaj ličnosti.



Tretman zasnovan na mentalizaciji za adolescente (engl. *Mentalization based treatment for adolescents*, MBT-A) razvijen je iz osnovnog MBT koji je modifikovan za specifičnosti adolescentne populacije. MBT-A je psihodinamski orijentisana strukturisana psihoterapija razvijena **za adolescente s obeležjima graničnog poremećaja ličnosti, tj. naglašenom emocionalnom disregulacijom, autodestruktivnim ponašanjem i teškoćama u interpersonalnim odnosima. U fokusu terapijskog procesa je pacijentov kapacitet za mentalizaciju**

*Kapacitet za mentalizaciju*, kao specifično ljudsko razvojno dostignuće, raspolaže sa urođenim potencijalom, sa prirodnim kompetencijama u okviru individualne varijabilnosti i biva podstaknut i moduliran u najranijim socijalno emocionalnim vezama. **Sta to znaci?**

U tom kontekstu **naročito su važni odnosi u okviru sigurne privrženosti** preko koje se usvaja veština **modulacije primarnih emocionalnih impulsa u socijalno prihvatljiv i razumljiv oblik**. **Sposobnost kontrole i regulacije afekata neophodan je uslov da bi osećanja bila podnošljiva, nepreplavljujuća i neugrožavajuća, a samim tim i misliva i obradiva.**

Ključni mehanizam koji u okviru interakcija i emocionalnog odnosa između deteta i roditelja olakšava razvoj reflektivnih sposobnosti i mentalizaciju je ***roditeljsko ogledanje – označena i kontingentna SAMORAZUMEVAJUĆA refleksija detetovih internih stanja.***

Tako dete stiče mogućnost da preko interakcije sa sobom i drugima, preko **reflektivnog dijaloga** razvije pozitivne modele sebe i drugog, odnosno *da sebe vidi kao razumljivog, prihvatljivog i vrednog ljubavi, a drugog kao pristupačnog, pouzdanog i prihvatajućeg..*

## Šta je mentalizovanje?

U jednom od svojih prvih velikih zajedničkih radova tvorci MBT-ja, Entoni Bejtman i Piter Fonagi, mentalizovanje su definisali kao „mentalni proces pomoću kojeg neka osoba implicitno ili eksplicitno tumači svoje ili tuđe postupke kao smislene na osnovu intencionalnih mentalnih stanja kao što su lične želje, potrebe, osećanja, verovanja i razlozi“

# Šta je mentalizovanje?

---

1.  
Mentalizovanje  
je proces, nije  
stanje ili  
karakteristika  
ličnosti.

2. implicitno, na  
pedsvesnom  
nivou.

3. neka vrsta  
tumacenja

4. ima dva  
polja primene,  
ja I drugi

5. namere

6. Namere I  
zelje

# Fonagi i Bejtman su naveli i indikatore dobrog mentalizovanja tuđih i sopstvenih mentalnih stanja

---

- U prvu grupu **mentalizovanja tuđih mentalnih stanja spadaju**
- priznanje nepreciznosti opažanja; odsustvo paranoidnosti; prisustvo
- kontemplacije i refleksije; sposobnost zauzimanja tuđe perspektive; iskrena
- zainteresovanost; otvorenost za otkrića; spremnost da se oprost; i
- predvidljivost.

# MENTALIZOVANJE SOPSTVENIH MISLI I OSEĆANJA

---

- Dobro mentalizovanje **sopstvenih** misli i osećanja ogleda se u
- Priprihvatanju promenljivosti,
- Zauzimanju razvojne perspektive,
- Realističnom skepticizmu,
- Priprihvatanju presvesnog funkcionisanja,
- Svesnosti o uticaju osećanja,
- Doživljaju autobiografskog kontinuiteta

- 
- Niži skorovi na “Skali za merenje refleksivne funkcije“,
  - osnovnom instrumentu za utvrđivanje kapaciteta za
  - mentalizovanje, nađeni su u uzorcima osoba koje pate od
  - fobičnih poremećaja, post-traumatskog stresnog poremećaja i
  - graničnog poremećaja ličnosti;



# U MBT pristupu koristi se nekoliko pitanja

## Vezba

---

- Zašto su se Vaši roditelji tako ponašali dok ste Vi bili dete?
- - Da li mislite da su Vaša iskustva iz detinjstva uticala na to ko ste Vi danas?
- - Je li bilo razočaranja?
- - Da li ste se kao dete ikad osećali odbačeno?
- - Kad su u pitanju gubici, zlostavljanje ili druge traume, kako ste se osećali tada i kako su se Vaša osećanja menjala s vremenom?
- - Da li se Vaš odnos s roditeljima promenio od detinjstva do danas?

# Fonagi i Bejtman najštetnije za napredak pacijenta :

---

- - Terapeut ima doživljaj i ponaša se kao da zna kako je pacijentu;
- - Terapeut diskutuje s pacijentom uzroke njegovih problema ili poremećaja;
- - Terapeut primenjuje bilo kojih oblik ne-mentalizujućih ili čak anti-mentalizujućih intervencija

# Ciljevi ovog tretmana su

---

- 1. Da se uspostavi mentalizovanje u onom razvojnom trenutku u kojem je zaustavljeno;
- 2. Da se stabilizuje mogućnost mentalizovanja u kontekstu odnosa vezanosti;
- 3. Da se minimalizuje verovatnoća da će se pojaviti neželjeni efekti u tretmanu;
- 4. Da se omogući klijentu da otkrije sebe i druge kao osobe sa umom koji bi trebalo uvek uzimati u obzir i koji zaslužuje da ga upoznamo.

# Neznanje

---

- Ne treba preveč govoriti o klijentovim obrascima, treba mu
- pomagati da traga za sopstvenim razumevanjem.
- Stav neznanja za terapeuta

- 
- Prirodan razvojni procesa mentalizacije prolazi kroz nekoliko razvojnih faza, kroz pre-mentalizacijske modele.
  - Tokom sazrevanja usvaja se kompleksna sposobnost kontrole afekata i postiže se optimalni nivo mentalizacije koja pomaže razumevanje, predvidljivost i adekvatno reagovanje u socijalnim odnosima.

Ukoliko dete ne doživljava roditelja kao sigurnu bazu i izostaju tople i kvalitetne interakcije kroz koje dete uči o sebi i drugima, ili ako je tokom detinjstva bilo izloženo zanemarivanju ili zlostavljanju postoji velika verovatnoća da će se pojaviti devijacije u **razvoju sposobnosti važnih za razumevanje sebe i drugih** što na kraju može rezultirati pojavom neke forme psihopatologije u dečjoj ili odrasloj dobi.

Istraživanja potvrđuju da je **kapacitet za mentalizaciju** jedan od središnjih pojmova u ljudskom normativnom razvoju i da su nedostaci u kapacitetu za mentalizaciju karakteristika gotovo svih formi psihopatologije

**Razvojno relacionala perspektiva** integrativne dečje psihoterapije stavlja u središtu psihoterapijskog procesa *odnos* dete – terapeut predstavlja aktivnost čiji je cilj produbljivanje procesa sa površnog nivoa rituala, verbalizacije i uobičajene manipulacije sa predmetima *prema akciji i igri sa dubokim značenjem, sa simbolično reflektivnim kapacitetom.*



Terapeutovi odgovori i odnos prema dečjem ponašanju, mislima i emocijama ostvaruje se **preko metafore igre ili prihvatanjem igre uloga**. Promocijom “kao da” okvira igre obezbeđuje se snaga *kreativnom procesu koji pomaže da se premosti jaz između stvarnosti i dečje fantazije, da se simuliraju kontradiktorni delovi stvarnosti, objekta ili selfa. Kroz interakcije čiji je cilj rad sa “zatvorenim psihološkim iskustvima” dete formira pozitivne unutrašnje radne modele sebe i drugog, osvešćuje, verbalizuje i gradi reprezentaciju primarnih emocija.*

Upravljanjem bliskošću, odigravanjem različitih uloga terapeut postaje jedna vrsta mobilnog “intermedijarnog objekta” i ispoljava refleksivnu poziciju prema detetu sa potrebnom i adekvatnom kontingencijom ili samorazumevanjem. Za decu prihvatljiv i razumljiv način komuniciranja podstiče da se svet doživi u terminima mentalnih stanja i psihičke realnosti, jača reflektivni potencijal, ublažava i otklonja zastoje u mentalizaciji.

**U radu sa roditeljima** težište je na deblokadi i reaktivaciji mentalizacije da prepoznaju mentalna stanja deteta i da reaguju sa adekvatnom kontingencijom ili samorazumevanjem I prepoznavanjem.

Cilj je da emocionalna iskustva deteta budu adekvatno predstavljena u roditeljskim reprezentacijama, *da se jača responzivni kvalitet roditelja.*

Pomoć roditelju se odnosi i na pružanje pomoći u asimilaciji i harmonizaciji sadržaja ego stanja, u relaksaciji odbranbenih mehanizama, u promeni ili odbacivanju skripta i ponovnog uspostavljanja kontakta sa sobom i svetom oko sebe.

**Terapijske tehnike I komunikacija u  
Integrativnoj decijoj psihoterapija**

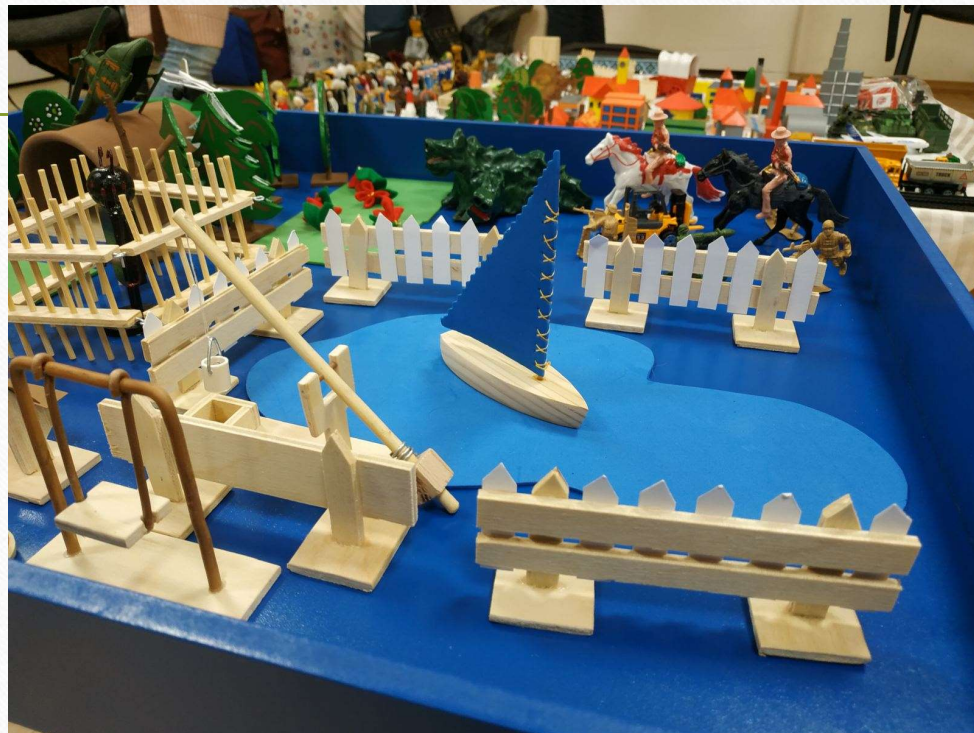
Razvojna realaciona perspektiva integrativne dečje psihoterapije stavlja u središtu psihoterapijskog procesa odnos dete – terapeut

Integrativni dečji psihoterapeut kreativno konstruktivnim aktivnostima kao što su: dečja psihodrama, plej terapija „Moj svet”., Vinikotove škrabalice., savetovanje sa elementima individualne psihodrame , vođena imaginacija i Cooping cat programa. stvara za dete prirodno, prihvatljivo i razumljivo okruženje

Mogućnosti primene zavise od postavljenog terapijskog cilja, stepene dečjeg razvoja, dobi i od vrste teškoća.

# Plej terapija





# Winikotova skrabalica

---

- Tokom zajedničkog i naizmeničnog crtanja, terapeut i dete dopunjavaju započete crteže. Docrtavanjem, dopunjavanjem, daju smisla i značenje naškrabanim linijama na papiru. Tokom zajedničkog rada, prazan papir koji je „tabula rasa” nema „nikakvo” značenje, treba da se ispuni sa smisaonim, prepoznatljivim sadržajem. Zajednički rad, crtanje postaje igra bez granica, bez naročitih pravila, može da poprimi kreativno obeležje, tokom kojeg se nešto stvara, menja i razvija se. Zahvaljujući ovom svojstvima „škrabalica” postaje pogodna za pokretanje i prikaz i detetovih i terapeutovih projekcija. Rezultat kreativne saradnje je spontano kreiranje i otvaranje jedne teme, koja tokom svog ponavljanja stalno se dopunjava i obogaćuje se sa novim detaljima i sadržajima. Tako crtanje predstavlja detetov pokušaj da se oslobodi od traumatskih doživljaja.

- 
- U terapijskim konsultacijama dete nije prepušteno sebi, sopstvenim impulsima i snagama. Ranije doživljenu traumu tokom crtanja, dete preživljava u prisustvu terapeuta, koji pruža razumevanje, zaštitu i sigurnost. Simboličko tumačenje i ponovljeni emocionalni doživljaji mogu poslužiti kao korektivni doživljaj. Zahvaljujući ovim svojstvima zajedničko crtanje, „škrabalica” je pogodna za pokretanje mehanizama samoizlečenja i već jedan terapijski susret može biti efikasan. Na kraju procesa crtanja, kao rezultat produbljivanja terapijskog procesa terapeut inicira vizualizaciju i eksploraciju jednog detetovog sna.



# Asocijativne karte za emocije I mogućnost za skulpturiranje

---



# Asocijativne karte emocija I stanja

---







