



Bosansko-hercegovačka  
integrativna dječja i adolescentna  
psihoterapijska Asocijacija



European Interdisciplinary Association for  
Therapeutic Services for  
Children & Young People-EIATSCYP



# PLAN I PROGRAM EDUKACIJE DJEČJA I ADOLESCENTNA INTEGRATIVNA PSIHOTERAPIJA

Sarajevo, Emerika Bluma 9

e-mail: [info@bhidapa.ba](mailto:info@bhidapa.ba)

[bhidapa.ba](http://bhidapa.ba)

[journal.bhidapa.ba](http://journal.bhidapa.ba)

[congress.bhidapa.ba](http://congress.bhidapa.ba)

+397 33 773 887

(2021)



Bosansko-hercegovačka  
integrativna dječja i adolescentna  
psihoterapijska Asocijacija



Bosansko-hercegovačka integrativna dječja i adolescentna psihoterapijska Asocijacija -  
BHIDAPA- Europski akreditovan edukacijski program [eiatscyp.com](http://eiatscyp.com)

EIATSCYP Ken Evans - European Interdisciplinary Association for Therapeutic Services for  
Children & Young People <https://eiatscyp.com/>



---

Bosansko-hercegovačka  
integrativna dječja i adolescentna  
psihoterapijska Asocijacija

## Sadržaj

Uvod .....	4
O psihoterapiji i savjetovanju djece i adolescenata .....	7
Osnovna filozofija programa .....	9
Osnovna pravila psihoterapijskog tretmana.....	9
Edukacijski program iz Dječje i Adolescentne Psihoterapije.....	10
Nosilac edukacijskog plana i programa .....	11
Trajanje edukacije .....	12
Voditelji Edukacije i Programa: .....	13
Mjesto i dinamika održavanja edukacije .....	13
OPIS PROGRAMA.....	15
Podaci o Programu edukacije .....	15
Uvjeti upisa .....	15
Osnovna baza programa su: .....	16
Edukacija uključuje:.....	16
Sadržaj edukacijskog programa iz integrativne psihoterapije.....	17
Prva godina – osnovni dio.....	18
TEME MODULA:.....	18
Druga godina .....	18
TEME MODULA:.....	18
Treća godina - napredni dio.....	19
TEME MODULA:.....	19
Četvrta godina .....	19
TEME MODULA:.....	19
Uslovi za dobivanje certifikata iz Dječje i Adolescentne psihoterapije: .....	20
Eseji za edukacijsku godinu .....	20
Osobni/lični razvojni profil .....	21
DODATAK 1 .....	22
Osobna/lična terapija .....	22

DODATAK 2 .....	23
Klinička supervizija .....	23
DODATAK 3 .....	24
Proces certifikacije .....	24
DODATAK 4 .....	25
Etički kodeks .....	25
Etički principi i pitanja u radu sa djecom.....	26
Nositelji predmeta, predavači, individualni terapeuti i supervizori.....	28
Predložena Literatura .....	29
Dopunska literatura.....	32



---

Bosansko-hercegovačka  
integrativna dječja i adolescentna  
psihoterapijska Asocijacija

## Uvod

**BHIDAPA** je započela s radom 11.12.2014., na adresi Radnička 70 c, kao odgovor na rezultate istraživanja o problemima mentalnog zdravlja djece i adolescenata na našem području, jasnim uvidom koji govori da je najveći deficit stučnjaka iz oblasti mentalnog zdravlja razvojne dobi i pokazateljima WHO, s ciljem pokretanja specijaliziranog edukacijskog programa iz integrativne psihoterapije i savjetovanja za djecu i mlade na području Bosne i Hercegovine.

BHIDAPA, 2015. godine pokreće, u dijelu primarne prevencije, prvi edukacijski program iz integrativne psihoterapije i savjetovanja djece i adolescenata koji se bazira na razvojnom pristupu djeci i mladima inkorporirajući humanistički, holistički i integrativni pristup usklađen sa novim spoznajama iz područja neuroznanosti uz vodstvo Prof.dr.sc. Dubravke Kocijan Hercigonja, dr.med. neuropsihijatrom i psihoterapeutom za djecu i mlade, u saradnji sa Institutom D.O.M. Do sada su upisane četiri generacije edukanata. Tri generacije edukanata uspješno su položile završni ispit i time stekle europski certifikat ovjeren od EIATSCYP-a.<sup>1</sup> Edukacija na području Bosne i Hercegovine počela je u *junu/lipnju* 2015. godine.

6.4.2016. godine u Antwerpenu postajemo ravnopravni član europskog interdisciplinarnog terapijskog servisa za djecu i mlade (EIATSCYP) i prvi europski akreditovan edukacijski program iz oblasti integrativne psihoterapije i savjetovanja djece i adolescenata u Bosni i Hercegovini.

Godine 2017. odlukom Skupštine BHIDAPA-e, statut Asocijacije se proširuje sa glavnim ciljem dosezanje najvećih standarda u poštivanju Konvencije o pravima djeteta.

U maju 2018. godine po modelu i uz nesebičnu podršku djelatnika Poliklinike za zaštitu djece i mlađih grada Zagreba na čelu sa ravnateljicom Prof. dr. sc. Gordanom Buljan Flander, kliničkim psihologom i psihoterapeutom, BHIDAPA otvara prvi Interdisciplinarni terapijski centar za zaštitu zdravlja djece, mlađih i obitelji u BiH.

Od 18-21 OKTOBRA 2018. godine, odražan je Prvi Kongres dječje i adolescentne psihoterapije- "Mjesto psihoterapije u očuvanju zdravlja i dobrobiti djece i adolescenata" koji je imao za cilj istaći postojanje potrebe za povećanjem svjesnosti svih stručnjaka iz oblasti zdravstva, socijalne zaštite, obrazovanja i pravosuđa o važnosti multidisciplinarne i intersektoralne saradnje u očuvanju zdravlja i dobrobiti djece i adolescenata.<sup>2</sup>

U 2019. godini pokrenuli smo Prvi Internacionalni znanstveno-stručni časopis: "Psihoterapija u očuvanju zdravlja i dobrobiti djece i adolescenata". Časopis omogućava prikaz izvornih znanstvenih

<sup>1</sup> <https://eiatscyp.com/>

<sup>2</sup> <https://congress.bhidapa.ba-bs/>

članaka, preglednih članak, stručnih članaka i studije slučaja iz različitih oblasti koji teže očuvanju zdravlja i dobrobiti djece i mladih.<sup>3</sup>

BHIDAPA potpisuje suradnju s Rektoratom Univerziteta i Medicinskim fakultetom Univerziteta u Zenici 12.2.2019. godine, s ciljem uvođenja obrazovnog programa u području dječje i adolescentne psihoterapije i savjetovanja u formalno obrazovanje. Prvi edukativni program stručnog usavršavanja zdravstvenih suradnika u području psihoterapijskog savjetovanja za djecu i adolescente započeo je 25.10. 2019. godine na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Zenici u saradnji sa Federalnim ministarstvom zdravlja i Projektom mentalnog zdravlja - XY Asocijacije.

Pravilnik o profesionalnom razvoju zdravstvenih suradnika u području psihoterapijskog savjetovanja za djecu i adolescente objavljen je u Službenim novinama 06.02.2019., a stupio je na snagu 14.02.2019. godine.<sup>4</sup> U toku je usklađivanje edukacijskog programa sa formalnim obrazovanjem, te u skladu sa ECTS bodovima usklađivat će se plan i program edukacije.

Sredinom 2019. godine, BHIDAPA je podnijela aplikacionu formu Evropskoj Asocijaciji za Integrativnu psihoterapiju – EAIP<sup>5</sup>, za punopravno članstvo i sticanje statusa Evropski akreditovanog Instituta za Integrativnu psihoterapiju. Nakon ispunjavanja kriterija određenih aplikacionom formom, formirana je komisija za pregled edukacijskog programa, s ciljem uvida u zadovoljavanje evropskih standarda.

Od 10. do 13.12.2019. godine naš Edukacijski centar posjetila je komisija EAIP-a. Ugostili smo predsjednika Europske asocijacije za Integrativnu psihoterapiju, Brunu Van den Bosch-a i članicu upravnog odbora EAIP-a, Hilde Vleugels.

Komisija je ocjenjivala: kvalitet objekta i opreme za održavanje edukacije, odobrenje od nacionalnih pravnih subjekata, vođenje finansija, dokaz da BHIDAPA provodi edukaciju pet godina, dokumentaciju po europskim standardima, edukacijski program uključujući metodologiju izvođenja nastave i teorijska područja, kompetentnost profesora, individualnih terapeuta i supervizora, vođenje studentske dokumentacije, te kvalitet interdisciplinarne i intersektoralne saradnje.

Tokom ove posjete, tri članice edukacijskog tima BHIDAPA-e položile su završni ispit za Evropski akreditovane trenerice iz Integrativne psihoterapije za djecu, adolescente i odrasle, a to su: doktorantica Đana Lončarica, psiholog i psihoterapeut, Sabina Zijadić Husić, psiholog i psihoterapeut, i dr.sc. Mirela Badurina, psihoterapeut.

<sup>3</sup> <https://journal.bhidapa.ba/index.php/bhidapa>

<sup>4</sup> <http://sluzbenulist.ba/> Službene novine Federacije BiH broj 7/19, 06.02.2019. FEDERALNO MINISTARSTVO ZDRAVSTVA-PRAVILNIK O STRUČNOM USAVRŠAVANJU ZDRAVSTVENIH SARADNIKA U OBLASTI PSIHOTERAPIJSKOG SAVJETOVANJA ZA DJECU I ADOLESCENTE

<sup>5</sup> <http://www.euroaip.eu/>

Zvanični akreditivi BHIDAPA-i su uručeni u oktobru, 2020. godine na online godišnjem zasjedanju Skupštine Europske Asocijacije za Integrativnu psihoterapiju.

Tokom vanrednih okolnosti vezanih uz trenutnu globalnu zdravstvenu krizu, BHIDAPA je uključena u on-line Supervizije Oaklander trening Centra. Mreža okuplja stručnjake psihoterapijskih instituta i centara za djecu i adolescenete iz preko 25 zemalja svijeta. Supervizije i konsultacije su namijenjene psihoterapeutima za djecu i adolescente koji usklađuju svoj rad sa virtualnim modelom Oaklander . Navedeni model Oaklander "Just for Now", odnosi se na terapijske smjernice vođenja internetskih sesija integrišući terapijske ciljeve i internetske mogućnosti (dijeljenje zaslona i upotrebu interaktivnih projektivnih tehnika tokom sesije). Dr. Karen Fried iz Santa Monica, Californija, voditeljica je supervizija i konsultacija pod mentorsvom i uz prisustvo dr. Violet Solomon Oaklander.

Kao odgovor na vanredne okolnosti izazvane pandemijom Covid-19, BHIDAPA u saradnji sa UNICEF-om I uz podršku USAID-a kreira I implementira Projekat Virtualne krizne intervencije „Ovdje & Sada“. Edukacija ima za cilj osnažiti profesionalce iz centara za mentalno zdravlje, centara za socijalni rad i odgojno-obrazovnih institucija u primjeni virtualnih/telefonskih kriznih intervencija I tretmana u radu sa djecom, mladima i obiteljima poštujući standarde o zaštiti djece, tokom i nakon pandemije Covid-19. Specifični cilj Projekta je jačanje multidisciplinarnе mreže stručnjaka u BiH.

Drugi Internacionalni Kongres Dječje i Adolescentne Psihoterapije pod nazivom:"Značaj i mogućnosti psihosocijalne podrške u zaštiti djece i mladih, u doba i poslije Covid-19 pandemije" održan je od 2.12. do 4.12.2020. godine sa ciljem razmjene iskustava, istraživanja, primjera dobre prakse, kao i unapređenje razumijevanja o uticaju pandemije na mentalno zdravlje i psihosocijalnu dobrobit djece i mladih.

U septembru 2021. godine BHIDAPA pokreće prvi europski akreditovan program iz Integrativne psihoterapije.

psihoterapijska Asocijacija

## O psihoterapiji i savjetovanju djece i adolescenata

Psihoterapija je tretman problema emocionalne prirode psihološkim putem u kojem educirana osoba namjerno uspostavlja profesionalan terapijski odnos i koristi stručne postupke u svrhu uklanjanja, modificiranja ili ublažavanja intenziteta postojećih psihičkih simptoma/poteškoća, u svrhu promjene poremećenih shema ponašanja i poticanja pozitivnog razvoja ličnosti djeteta, adolescenta i odrasle osobe, te obuhvaća:

- psihoterapiju koja podrazumijeva uspostavljanje terapijskog odnosa radi postizanja pozitivnih promjena u smislu mijenjanja obrasca ponašanja i reagiranja uspostavljajući vezu s nesvesnim motivima, mislima i osjećajima
- savjetovanje koje podrazumijeva uspostavljanje terapijskog odnosa kojemu je cilj prorada aktualnih poteškoća radi pronalaženja najboljeg rješenja u skladu s potrebama osobe u savjetovanju, a pri tome se ne radi na proradi nesvesnih motivacija aktualnih emocionalnih poteškoća

Djelatnost psihoterapije je sustav pojedinačno ili skupno usmjerenih stručnih postupaka, mjera i sredstava utemeljen na načelima i spoznajama psihoterapeutske znanosti i prakse. Djelatnost psihoterapije može obavljati psihoterapeut i savjetodavni terapeut.

Psihoterapeut je stručnjak koji provodi psihoterapiju.

Savjetodavni terapeut je stručnjak koji provodi savjetovanje, suportivnu terapiju, te savjetodavni individualni ili grupni rad po principima psihoterapije

Psihoterapijski edukant je osoba koja se sposobljava za psihoterapeuta ili savjetodavnog terapeuta.

(1) Djelatnost psihoterapije obavlja psihoterapeut i savjetodavni terapeut.

(2) Psihoterapeut može biti osoba koja:

– ima završen prediplomski i diplomski univerzitetski studij ili integrirani prediplomski i diplomski univerzitetski studij u području medicine, psihologije, socijalnog rada i edukacijske rehabilitacije, socijalne pedagogije, pedagogije i logopedije.

(3) Savjetodavni terapeut može biti osoba koja:

– ima završen prediplomski stručni ili univerzitetski studij u području medicine, psihologije, socijalnog rada, edukacijske rehabilitacije, socijalne pedagogije, pedagogije, logopedije, obrazovanja i sestrinstva<sup>6</sup>

<sup>6</sup> <https://www.zakon.hr/z/1045/Zakon-o-djelatnosti-psihoterapije> Zakon o djelatnosti psihoterapije HR, na snazi od 26.07.2018.

Psihoterapija djece i adolescenata bitno se razlikuje od psihoterapije odraslih osoba, a to se naročito odnosi na ulogu terapeuta, odnos i saradnju s roditeljima, jer o saradnji s roditeljima ovisi prihvaćanje same terapije.

(4) Psihoterapeut odnosno savjetodavni terapeut koji radi s djecom i adolescentima mora imati posebno dodatno obrazovanje o primjeni odgovarajućih terapijskih tehnik u zavisnosti od faze razvoja djeteta i djetetovih problema, kao i odnosa s roditeljima i okolinom.<sup>7</sup>

Terapijske tehnike modificiraju se prema fazama razvoja djeteta, stupnju edukacije, o čemu ovisi i sam izbor tehnika. Uloga terapeuta u terapiji sa djecom i adolescentima vrlo je kompleksna jer terapeut kreira sigurnost, preuzima odgovornost za granice i etičnost samog procesa, a unutarnji psihički procesi djeteta i odnos s roditeljima unoše se i u terapijski odnos. Kroz terapiju stvoreni novi odnosi značajni su za sve kasnije odnose.

S obzirom na specifičnosti djece i adolescenata terapijske tehnike adaptiraju se u zavisnosti od faze razvoja i djetetovih problema kao i odnosa sa okolinom.

Posebna težina psihoterapije djece i mladih proizlaze iz djetetovih problema s motivacijom, reducirane kapacitete retrospekcije i teškoćama vremenske perspektive. Posebnu poteškoću predstavlja zaokupljenost djetetovog ega obranama od terapeuta, što je naročito naglašeno kod adolescenata, a što stvara teškoće u uspostavljanju odnosa.

Program psihoterapije djece i adolescenata temelji se na razvojnem pristupu djeci i mladima inkorporirajući humanistički i integrativni pristup / Psihoanalizu, Gestalt, TA, te Self psihologiju, intrasubjektivne teorije, teorije odnosa i neuroznanost.

Razvojna perspektiva inkorporirana je u radovima Bolbya, Winnicotta, Stern, Schore, M. Mahler, M. Klein i drugih.

Bosansko-hercegovačka  
integrativna dječja i adolescentna  
psihoterapijska Asocijacija

---

<sup>7</sup> <https://www.zakon.hr/z/1045/Zakon-o-djelatnosti-psihoterapije> Zakon o djelatnosti psihoterapije HR, na snazi od 26.07.2018.

## Osnovna filozofija programa

temelji se na:

- Odnosu dijete-roditelj koji je najvažniji za kreiranje unutarnje psihičke strukture djeteta i adolescenta
- Unutarnjoj dječjoj strukturi koja utječe na odnose s okolinom koji imaju tendenciju ponavljanja povijesti i stvaranja životnog skripta i srama
- Selfu koji nije entitet već kontinuirani proces koji je socijalno, afektivno i odnosno strukturiran kroz odnose s roditeljima i drugim važnim osobama, a uobličava se kroz socijalne, ekonomski i kulturne karakteristike
- Odbranama kojima se djeca brane od promjena, djelomično iz sigurnosti, te nastoje zadržati postojeće stanje
- Otporima prema osjećajima koji dolaze iz prošlosti u sadašnji kontekst djetetovog života, ali i ukazuju na moguće terapijske intervencije

**Osnovna pravila psihoterapijskog tretmana, bez obzira na bazične pristupe, uključuju:**

- Dobro poznavanje razvojnih faza
- Poznavanje obiteljske dinamike koja je značajna jer kroz nju dijete percipira svijet i sebe u svijetu i nastala iskustva prenosi na sve druge odnose kasnije u životu
- Poznavanje i drugih značajnih osoba u djetetovom životu
- Poznavanje zaštitnih i rizičnih faktora
- Poznavanje neuroznanstvenih spoznaja
- Zakonskih okvira o zaštiti i dobrobiti djece

Bosansko-hercegovačka  
integrativna dječja i adolescentna  
psihoterapijska Asocijacija

## Edukacijski program iz Dječje i Adolescentne Psihoterapije

U Bosni i Hercegovini se provodi akreditovani Edukacijski program iz Dječje i Adolescentne integrativne Psihoterapije i Savjetovanja od sredine 2015. godine.

*Edukacijski program traje 4 godine*, te je podijeljena na osnovni i napredni dio edukacijskog programa. Osnovni edukacijski program je u trajanju od 2 godine, nakon čega slijedi napredni dio edukacije. Edukacija se provodi u suradnji sa i poštujući standarde EIATSCYP<sup>8</sup>, EAIP<sup>9</sup>, EUROCP<sup>10</sup> i EAP<sup>11</sup>, te Konvencije o pravima djeteta i jasno definiranih pristupa WHO o primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj prevenciji.

Po završenoj edukaciji i polaganju ispita kandidati dobivaju: diplomu integrativnog psihoterapeuta za djecu i adolescente od BHIDAPA Centra i europski Certifikat izdat od EIATSCYP-a.

U edukaciju iz psihoterapije se može uključiti polaznik koji:

– ima završen preddiplomski i diplomski univerzitetski studij ili integrirani preddiplomski i diplomski univerzitetski studij u području medicine, psihologije, socijalnog rada, edukacijske rehabilitacije-zdravstveni studij, socijalne pedagogije, pedagogije i logopedije.

Ako polaznik ne ispunjava uvjete iz gore navedenih zahtjeva za uključivanje polaznika u edukaciju, ali ima završen preddiplomski i diplomski univerzitetski studij ili integrirani preddiplomski i diplomski univerzitetski studij u nekom drugom području, mora imati i završen studij propedeutike psihoterapije.

Plan i program edukacije za integrativnog psihoterapeuta za djecu i adolescente i savjetodavnog terapeuta dostavlja se studentima na početku svake edukacijske godine u obliku brošure, te objavljuje na web stranici bhidapa-e, u meniju edukacija-europski akreditovani edukacijski programi-integrativna psihoterapija za djecu i adolescente<sup>12</sup>, (rasporedi predavanja, najave Modula, Teme, predavači, Mjesto održavanja, dinamika rada... nalaze se u meniju edukacija-podmeni-studentski kutak). Svi studenti imaju pristupni kod za elektronsku biblioteku<sup>13</sup> (Prezentacije modula, Literatura, Članci, knjige, eseji...). Studenti se na vrijeme obavještavaju za sve novosti vezano za edukaciju i promjene koje prate standarde Europske asocijacija i usklađivanja sa formalnim obrazovanjem. Početkom 2020. godine, u skladu sa epidemiološkim mjerama, BHIDAPA edukacijski program nastavlja sa organizovanjem i usklađivanjem E nastave u skladu sa preporukama EAP-a i nastavlja sa nastavom putem Zoom platforme.

<sup>8</sup> <https://eiatscyp.com/>

<sup>9</sup> <http://www.euroaip.eu/>

<sup>10</sup> <https://www.euroaip.eu/eaip-organisations/name/european-institute-for-psychotherapeutic-studies/>

<sup>11</sup> <https://www.europsyche.org/>

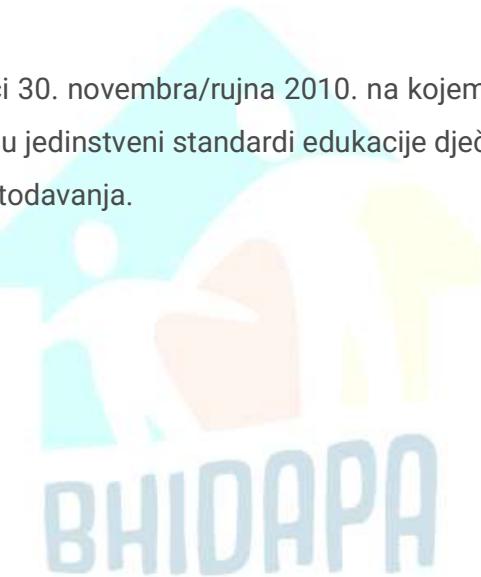
<sup>12</sup> <https://bhidapa.ba/edukacijski-program-za-integrativnog-psihoterapeuta-za-djecu-i-adolescente/>

<sup>13</sup> [https://bhidapa.ba/zasticen-sadrzaj/?redirect\\_to=%2Fbiblioteka%2F](https://bhidapa.ba/zasticen-sadrzaj/?redirect_to=%2Fbiblioteka%2F)

## Nosilac edukacijskog plana i programa

Nosilac edukacijskog programa je Bosansko-hercegovačka integrativna dječja i adolescentna psihoterapijska Asocijacija – BHIDAPA. Edukacijski program se provodi u suradnji sa Institutom D.O.M.<sup>14</sup> – Institut za psihoterapiju i savjetovanje djece, mladih i obitelji, Hrvatka (izrastao iz HITUDIM-a) i EIATSCYP-a – Ken Evans, Krovne Europske Asocijacije - Europski interdisciplinarni terapijski servis za djecu i mlade koji se oslanja na temeljni program edukacije "Plan i program edukacije kreiran European Centre for Psychotherapeutic Studies (EUROCPGS) Offices in France and United Kingdom Definitive Document and Handbook for Candidates-in-Training for the award of Diploma in Psychotherapy with Children and Young people -Dip. Psych. C&YP" (Evans, Hewit Evans, 2009.) u skladu sa EAP.

Na sastanku održanom u Rijeci 30. novembra/rujna 2010. na kojem su sudjelovali predstavnici 11 zemalja osnivača dogovoreni su jedinstveni standardi edukacije dječje i adolescentne psihoterapije i dječjeg i adolescentnog savjetodavanja.



---

Bosansko-hercegovačka  
integrativna dječja i adolescentna  
psihoterapijska Asocijacija

---

<sup>14</sup> <https://institutdom.hr/>

## Trajanje edukacije

Edukacija traje četiri godine, a po završenoj edukaciji i uspješno položenom završnom ispitu kandidati dobivaju diploma BHIDAPA-e, sa kojom apliciraju za a koja automatski omogućava apliciranje i dobivanje EIATSCYP-Ken Evans europskog Certifikata za Dječjeg i Adolescentnog Psihoterapeuta (<https://eiatscyp.com/wp-content/uploads/2021/07/EIATSCYP-Ken-Evans-Individual-Membership-Registration-Form.pdf>).

Ukupno trajanje treninga obuhvata 3200 sati, raspoređeno u sedam godina, od kojih najmanje četiri godine moraju biti obuke specifične za psihoterapiju.

Edukacija se, u pravilu, obavlja jednom mjesечно, produženi vikend (20 sati), sa ljetnom i zimskom pauzom.

**Plan i program edukacije iz oblasti dječje i adolescentne integrativne psihoterapije sastoji se od najmanje 4 godine i obuhvata najmanje 1600 sati.**

- ❖ teorijski dio i istraživački rad (650 sati) kroz module
- ❖ kliničku praksu (400 sati)
- ❖ superviziju (200 sati) koju je moguće realizovati individualno i putem grupne supervizije
- ❖ lične/osobne psihoterapije (310 sati), od kojih se tokom cijelog edukacijskog programa, kroz grupne procese, ostvaruje 160 sati rasta i razvoja (40 sati po godini). Ovi sati rasta i razvoja uključeni su u cijenu edukacijske godine. Preostali obavezni sati (150 sati) tokom 4. godine edukacije, edukanti mogu realizovati kroz individualnu terapiju i/ili individualnu terapiju u grupi (max. 30%).
- ❖ predani i pozitivno ocijenjeni svi eseji tokom edukacije (8 eseja – po 2 u svakoj edukacijskoj godini i 4 osobna razvojna profila – 1 u svakoj edukacijskoj godini), prema kriterijima iz PLANA I PROGRAMA EDUKACIJE IZ DJEČJE I ADOLESCENTNE PSIHOTERAPIJE;
- ❖ Položeni svi pismeni ispti (40), prema kriterijima iz PLANA I PROGRAMA EDUKACIJE IZ DJEČJE I ADOLESCENTNE PSIHOTERAPIJE
- ❖ Predan završni rad-studija slučaja;
- ❖ Prijava za završni ispit;
- ❖ Položen usmeni ispit pred povjerenstvom (tročlanom komisijom) i ocijenjen prema kriterijima PLANA I PROGRAMA EDUKACIJE IZ DJEČJE I ADOLESCENTNE PSIHOTERAPIJE
- ❖ Postupak apliciranja za dobijanje europskog certifikata nalazi se na (Application Procedures for the European Certificate - <https://eiatscyp.com/application-for-membership/>)
- ❖ Specifikacije za obnavljanje licence (re-registracija) su regulisane europskim standardima EAP i nalaze na web stranici: <https://www.europsyche.org/ecp/apply-for-ecp/cpd/>.

Ostali sati izračunavaju se kroz pismene i usmene radove, ispite, istraživačke radove, prikaze slučajeva i iščitavanje literature. Edukacijski program slijedi europske standarde, te u skladu sa tim može doći do promjene sati. Edukacija se, u pravilu, obavlja jednom mjesечно, produženi vikend (20 sati), sa ljetnom i zimskom pauzom.

Program osposobljava kandidate za sticanje profesionalnih i akademskih iskustava s posebnim naglaskom na kliničke vještine, profesionalnu kompetenciju, osobni/lični razvoju, superviziju, kapacitet za multidisciplinarnu i intersektoralnu saradnju, uz zadovoljavanje kriterija dobre kliničke prakse koja osigurava visok stupanj edukacije kao i istraživanja.

## Voditelji Edukacije i Programa:

Prof.dr.med.sc. Dubravka Kocjan Hercigonja, dječji i adolescentni neuropsihijatar i integrativni psihoterapeut za djecu, adolescente i odrasle, predavač je na Medicinskom i Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu u Zagrebu, osnivač Instituta D.O.M. Predsjednica je Europske interdisciplinarnе asocijacije terapijskih servisa za djecu i adolescentate (EIATSCYP)<sup>15</sup> – voditelj edukacijskog progama iz dječje i adolescentne integrativne psihoterapije.

Dr.zdrav.sc. Mirela Badurina, geštalt psihoterapeut, integrativni psihoterapeut za djecu i adolescente supervisor, osnivač i direktorica BHIDAPA. Europski certificirani psihoterapeut (ECP)<sup>16</sup>, Europski certificirani Geštalt terapeut (EAGT)<sup>17</sup>, Europski certificiran psihoterapeut za djecu i adolescente (EIATSCYP)<sup>18</sup> i europski certificiran supervisor (EUROCPs i IPSA), predsjednica odbora za članstvo i registra EIATSCYP-a<sup>19</sup>, voditelj edukacijskog Programa, predsjednica Skupštine SPU u BiH<sup>20</sup> i predstavnik instituta-organizacija za psihoterapiju iz BiH u EIAP-u<sup>21</sup>.

## Mjesto i dinamika održavanja edukacije

Održavat će se jedan vikend mjesечно, od petka do nedjelje ili subota i nedjelja, te jednom godišnje organizira se „Ljetna škola dječje psihoterapije-Intenziv modul“ u trajanju od četiri do pet dana. Intenziv modul se posebno plaća Školi koja organizuje intenziv.

<sup>15</sup> <https://eiatscyp.com/members/>

<sup>16</sup> [https://ecp.europsyche.org/wstore/memberServlet?Member=407044\\_Badurina](https://ecp.europsyche.org/wstore/memberServlet?Member=407044_Badurina)

<sup>17</sup> <https://www.eagt.org/joomla/index.php/2016-02-25-22-21-51/members-new-grid>

<sup>18</sup> <https://eiatscyp.com/holders-of-the-european-certificate-of-child-and-adolescent-psychotherapy/5/>

<sup>19</sup> <https://eiatscyp.com/members/> i <https://eiatscyp.com/members/>

<sup>20</sup> <https://spubih.com/>

<sup>21</sup> <http://www.euroaip.eu/eaip-organisations/?cn-s=&cn-cat=44#cn-top>

Edukacijski program se izvodi na dva načina:

1. klasičan način: face-to-face, u prostorijama Centra
2. distance learning: online preko Zoom-a.

Trajanje, vrijeme i cijena se iznimno može povisiti kada su predavači stranci i kada moduli traju duže od tri dana.



---

Bosansko-hercegovačka  
integrativna dječja i adolescentna  
psihoterapijska Asocijacija

## OPIS PROGRAMA

### Podaci o Programu edukacije

Naziv Programa	Četverogodišnji Program edukacije pod nazivom „Integrativna psihoterapija za djecu i adolescente“
Diploma	Integrativni psihoterapeut za djecu i adolescente
Certifikat	The European Certificate in Child and Adolescent Psychotherapy
Trajanje edukacije	4 godine – 8 semestara
Broj sati uloženih u edukaciju	min 1600 sati
Vrijednost programa u kreditnim bodovima	

### Uvjeti upisa

U edukaciju iz psihoterapije se može uključiti polaznik koji:

- ima završen preddiplomski i diplomski univerzitetski studij ili integrirani preddiplomski i diplomski univerzitetski studij u području medicine, psihologije, socijalnog rada, edukacijske rehabilitacije-zdravstveni studij, socijalne pedagogije, pedagogije i logopedije.

Ako polaznik ne ispunjava uvjete iz gore navedenih zahtjeva za uključivanje polaznika u edukaciju, ali ima završen preddiplomski i diplomski univerzitetski studij ili integrirani preddiplomski i diplomski univerzitetski studij u nekom drugom području, mora imati i završen studij propedeutike psihoterapije.

Na početku edukacije polaznici dobivaju kompletan program edukacije za akademsku 2020/21. godinu, INDEX, potpisuju se Ugovori o edukaciji, Pristupnica, te pristupni kod za biblioteku.

Program uključuje učenje različitih tehnika i pristupa.

## Osnovna baza programa su:

- Konstruktivizam; uključuje između ostalog spoznavanje sebe i drugih, različitost odnosa, te socijalne konstrukcije važne za terapijski odnos
- Fenomenologija
- Teorija polja
- Neuroznanost
- Dijalog
- Učenje modela I-Thou ,I-IT
- Holizam

Psihoterapija se temelji na Strazburškoj deklaraciji iz 1991. s inkorporiranim statutom Europske Asocijacije o Psihoterapiji.

## Edukacija uključuje:

- Teoriju i metodologiju rada, istraživački rad
- Superviziju kliničke prakse
- Razvoj vještina
- Osobni/lični razvoj

Nastava se odvija u ciklusima, i to jednom mjesечно (od petka do nedjelje), u trajanju od ukupno 30 sati (16 aktivnih sati nastave i 10 sati izučavanja literature i samostalnih vježbi tokom modula, te 4 sata grupnog procesa (45 minuta je 1 sat).

Organizaciono svaki modul/ predavanje obuhvata:

- grupni proces,
- teorijska predavanja profesora,
- vježbe u malim grupama,
- superviziju prakticiranu u velikoj grupi,
- praktični rad,
- ispit,
- razvoj vještina i osobni rad na sebi.

Edukacija je organizirana kroz integrirani intenzivni modularni pristup što se kroz praksu pokazalo kao najefikasnije rješenje. Svakog mjeseca realizirat će se po jedan modul, nakon čega polaznici imaju vrijeme za samostalni rad, istraživanje literature, konsultativni rad sa profesorom i stručnim saradnicima u nastavi (kroz direktnu ili online komunikaciju), kao i aktivni rad na osobnom rastu i razvoju.

Grupe za edukaciju su zatvorenog tipa sa stalnim brojem polaznika.

Ukoliko modul vodi stručnjak iz inozemstva, tada modul može biti otvorenog tipa, a grupni procesi ostaju zatvoreni samo za edukante. Dakle na otvoreni dio modula mogu pristupiti i sve zainteresirane osobe koje nisu polaznici edukacije, ali se u svakodnevnom radu bave psihoterapijom, savjetovanjem, liječenjem, edukacijom djece i mladih, te unapređenjem mentalnog zdravlja djece i mladih i njihove dobrobiti.

*Program osposobljava kandidate za stjecanje profesionalnih i akademskih iskustava s posebnim naglaskom na kliničkim vještinama, profesionalnoj kompetenciji, osobnom razvoju, uz zadovoljavanje kriterija dobre kliničke prakse koja osigurava visok stupanj edukacije kao i istraživanja.*

Tokom svake godine polaznici su dužni predati i položiti 2 pismena rada i osobni razvojni profil, a na kraju same edukacije polažu završni ispit, te prezentiraju rad na slučaju. Po uspješnom završetku edukacije, polaznici stiču BHIDAPA diplomu iz Dječje i adolescentne integrativne psihoterapije, te europsku licencu i Certifikat ovjerenu od strane EAITSYCP – Ken Evans

## Sadržaj edukacijskog programa iz integrativne psihoterapije

Edukacija traje četiri godine. Peta godina je neobavezna i uključuje naprednu superviziju-mentorstvo, pripremu ispita i usavršavanje.

Obrazovanje je strukturirano na četiri glavna područja. Prva godina je upoznavanje s osnovnom teorijom i kako se ona odnosi na osobno iskustvo svakog studenta. Druga godina pokriva psihoterapijske metode i tehnike, treća godina specifične modalitete integrativne psihoterapije i rad sa specifičnim problemima. Četvrta godina posvećena je integraciji teorije i ličnoj integraciji studenta. Istražiti će se različiti pristupi integraciji psihoterapije, gdje će se ispitati odnos integrativnog i drugih psihoterapijskih pravaca. Naglasak je na razvijanju jedinstvenog načina rada za svakog studenta. Peta godina je izborna i namijenjena je pripremi za ispite, naprednoj teoriji i kontinuiranom profesionalnom razvoju.

## Prva godina – osnovni dio

### TEME MODULA:

1. Uvod u integrativnu psihoterapiju razvoj i usporedba
2. Razvoj ličnosti, 1. dio: razvoj privrženosti, t. objektni odnosi, t. separacija i individualizacija
3. Ego stanja u integrativnoj psihoterapiji
4. Razvoj ličnosti, 2. dio: razvoj Selfa, t. Daniel Stern, adolescencija
5. Životni skript i skriptni sistemi
6. Objektni odnosi
7. Razvoj rodnog i seksualnog identiteta
8. Relacijske potrebe i teorija motivacije u IP-i
9. Osnovne metode i tehnikе rada sa djecom
10. Nesvjesni procesi-transfer i kontratransfer, projektivna identifikacija i paralelni procesi

## Druga godina

### TEME MODULA:

1. Prve terapijske sesije sa klijentima
2. Etika i uvod u istraživački rad u integrativnoj psihoterapiji u radu sa djecom i adolescentima
3. Dijagnostika i intervencije u integrativnoj psihoterapiji djece i adolescenta
4. Metode i tehnikе rada sa adolescentima
5. Razvojna psihopatologija 1
6. Razvojna psihopatologija 2
7. Shame and Identity: A Relational Developmental approach to working with Children and Young People - Kontakt i prekidi kontakta
8. Grupna terapija i psihodrama
9. Razvod roditelja: Dijete u fokusу
10. Supervizija i razvoj identiteta psihoterapeuta

## Treća godina - napredni dio

### TEME MODULA:

1. Terapijski odnos, Terapijski savez i rad s poremećajima alijanse
2. Psihološka trauma, zlostavljanje, zanemarivanje i uvod u terapijski rad – TF CBT
3. Rad sa seksualno zlostavljanom djecom i forenzički osjetljiva terapija
4. Rad na snovima
5. Seksualnost, rodnost i psihoterapija
6. Forenzički intervu i saradnja sa institucijama
7. Rad sa ovisnostima
8. Psihoterapija stilova privrženosti
9. Krizne intervencije i kreativni modeli u komunikaciji (online-offline)
10. Gubitak i tugovanje

## Četvrta godina

### TEME MODULA:

1. Internalizirani poremećaji ( anksioznost, depresivna stanja, psihosomatika i suicidalnost)
2. Eksternalizirani poremećaji ( poremećaji ponašanja i prkošenja)
3. ADHD – razumijevanje i tretman
4. Obiteljska terapija
5. Neurorazvojni poremećaji, poremećaji ličnosti, predpsihotična i psihotična stanja
6. Psihoterapija i farmakoterapija
7. Rani odnosi i poremećaji hranjenja
8. Neuroznanost i psihoterapija
9. Duhovnost i psihoterapija: Ko sam ja, kuda idem i šta postajem? - Integracija identiteta psihoterapeuta
10. Mentorski rad

### ZAVRŠNI ISPIT

Pratimo nova naučna i stručna znanja i smjernice u psihoterapiji, tako da se određeni sadržaji u planu i programu mogu dodavati i/ili mijenjati.

## Uslovi za dobivanje certifikata iz Dječje i Adolescentne psihoterapije:

- ❖ Prisustvovanje svim modulima (40 modula, 32 modula kroz kontinuiranu nastavu koja se provodi u BHIDAPA/i, te 8 modula koja se realizuju kroz četiri Intenziv modula), – teorijski i istraživački rad, uz istraživanje i iščitavanje literature kroz samostalan rad uz konsultaciju predavača – 650 sati
- ❖ Minimalno 400 sati kliničke prakse
- ❖ Minimalno 200 sati supervizije sa supervizorom kojeg je odobrio nositelj edukacije
- ❖ Minimalno 310 sati lične-osobne terapije sa terapeutom kojeg je odobrio nositelj edukacije
- ❖ Predani svi eseji tokom edukacije (8 eseja, 4 osobna razvojna profila)
- ❖ Predan završni rad
- ❖ Prijava za završni ispit
- ❖ Položen završni ispit pred komisijom
- ❖ Pridržavanje etičkog kodeksa, Konvencije o pravima djeteta, protokola o zaštiti djeteta i UN PSEA protokola
- ❖ Izmirenje obaveza prema BHIDAPA i zadovoljeni kriteriji ličnog i profesionalnog razvoja

### Svi su moduli obavezni.

Ukoliko polaznik izostane do 2 modula tokom edukacijske godine, može nastaviti pohađati edukaciju, ali mora naknadno nadoknaditi izgubljene module sa slijedećom generacijom ili u nekoj drugoj školi (npr. Institut D.O.M.) na istu temu nadoknaditi seminarским radom na temu modula.

Ukoliko polaznik izostane sa više od 2 modula, tada gubi pravo nastavka edukacije sa svojom grupom, te mora pauzirati i upisati nastavak edukacije sa slijedećom generacijom.

### Eseji za edukacijsku godinu

Tokom jedne edukacijske godine potrebno je napisati i predati 2 eseja na temu po odabiru kojin se studentima predlažu u odnosu na odslušane teme modula (npr., Značaj transfera i kontratransfera u radu s djecom/adolescentima. Primjere eseja možete naći u biblioteci. Na kraju svake edukacijske godine polaznici pišu « Osobni/lični razvojni profil » čija predaja je, uz ostale uslove, neophodna za upis u slijedeću godinu. Eseji i Osobni/lični razvojni profil se ocijenjuju i upisuju u indeks.

Kriteriji za ocjenjivanje nalaze se:

A – izuzetan uspjeh, bez greške ili sa neznatnim nedostacima / a remarkable success, with no mistakes or with minor errors

B – iznad prosjeka, sa ponekim nedostacima / above the average, with a few mistakes

C – prosječan, sa primjetnim nedostacima / average, with noticeable mistakes

D – općenito dobar, ali sa značajnim nedostacima / generally good, but with significant drawbacks

E – zadovoljava minimalne kriterije sa velikim brojem značajnih nedostataka/ meets the minimum criteria

F – ne zadovoljava minimalne kriterije / does not meet the minimum criteria

Esej treba sadržavati 2000-2500 riječi, treba biti napisan na računalu, te s dvostrukim proredom.

Rok za predaje eseja slijedi dinamiku semestra. Prvi esej najdalje do kraja prvog semestra, drugi esej i osobni razvojni profil do kraja drugog semestra (edukacijske godine). Eseji se šalju na adresu info@bhidapa.ba **uz naznaku ESEJ (Naziv eseja, edukacijska godina) ili LIČNI-OSOBNI PROFIL\_IME I PREZIME (edukacijska godina) i u zagradi oznaka grupe kojoj student pripada, npr. G6, G7...)**

## Osobni/lični razvojni profil

Svrha osobnog razvojnog profila je da evaluira studentov osobni razvoj tijekom godine i da demonstrira praktično razumijevanje osobnog razvoja tijekom terapeutske edukacije i njegov utjecaj na terapijski odnos.

Esej « Osobni/lični razvojni profil » treba sadržati :

- Razmatranje i evaluaciju specifičnih ciljeva osobnog/ličnog razvoja
- Svjesnost sebe u odnosima sa samim sobom, grupom, osobljem, klijentima i bliskim osobama
- Stupanj participiranja u svim dijelovima edukacije uključujući i grupni proces
- Problematiku koja je bila naročito značajna za studenta tijekom godine
- Odnos između studenta i njegove kliničke prakse
- Moguće buduće ciljeve u osobnom/ličnom razvoju

Dva su važna kriterija za ocjenjivanje Osobnog/Ličnog razvojnog profila :

1. Esej ukazuje na iskrenu odanost ličnom napretku i razvoju
2. Esej ukazuje na mogućnost refleksije na osobni/lični razvoj

## DODATAK 1

### Osobna/lična terapija

- Od studenata se zahtijeva da budu u osobnoj/ličnoj terapiji u trajanju modularnog programa i na redovnoj tjednoj/sedmčnoj osnovi. Financijski troškovi osobne/lične terapije nisu uključeni u troškove edukacije. Studenti su odgovorni za plaćanje troškova osobne terapije direktno svom terapeutu
- Studenti će biti u osobnoj/ličnoj terapiji certificiranih terapeuta s najmanje 4 godine prakse.
- Ukoliko student odluči samostalno angažirati terapeuta za osobnu/ličnu terapiju, mora dobiti odobrenje od voditelja Programa.
- Osobna/lična terapija omogućuje važan razvojni moment za studente osiguravajući da je njihov osobni/lični rast u skladu s razvijajućim zahtjevima psihoterapijske edukacije i pridružujuće prakse supervizirane psihoterapijske aktivnosti. Tačnije, osobna/lična terapija će senzibilizirati studenta da:
  - Poveže značajne aspekte teorije sa svojim vlastitim razvojem
  - Razvije dovoljan uvid kako bi bio sposoban za povećanu zrelu procjenu svoje osobne povijesti i sadašnjeg stupnja funkcioniranja s pojedincima i u grupi
  - Bude sposoban povezati osobne/lične uvide u kliničku praksu osobito u razumijevanju pitanja transfera-kontratransfера.
- Sposobnost studenta da bude terapeut direktno je povezana s njegovom/njezinom sposobnosti da bude klijent. Naime, osobna terapija zahtijeva spremnost da se bude ranjiv u razvijanju svjesnosti selfa i selfa u odnosu na druge ljude. Ovo je moguće pratiti tijekom edukacije u studentovom povećanju sposobnosti da uspostavi kontakt, sa sobom i sa ostalim sudionicima edukacije, uključujući i voditelja.
- Osobni razvoj je isto tako fokus Osobnog razvojnog profila
- U slučaju da student ne može zadovoljiti zahtjeve tekuće osobne terapije, npr. preduzi periodi pauze u pohađanju bez zadovoljavajućeg objašnjenja, završetak terapije ili nepojavljivanje na terapijskim seansama, voditelj edukacije će s razlogom očekivati da o tome bude obaviješten od strane terapeuta u kratkoj pisanoj izjavi koja se isključivo ograničava u izjavu o prisutnosti/izostanku.

## DODATAK 2

### Klinička supervizija

- Klinički supervizor pomaže istražiti terapeutski odnos promatrujući razvijanje terapeutske kompetencije superviziranog i s uzimanjem u obzir dobrobit klijenta. Kao rezultat takvog proučavanja svi članovi trijade – klijent. Supervizirana osoba i supervizor – mogu učiti i razvijati se.
- U 3. i 4. godini od studenta se očekuje da počne pohađati superviziju, te do kraja edukacije/ do polaganja završnog ispita ima minimum 180 sati.
- Finansijski troškovi supervizije nisu uključeni u troškove edukacije. Studenti su odgovorni za plaćanje troškova supervizije direktno svom supervizoru.
- Studenti se mogu odlučiti za grupni ili za individualni oblik supervizije.
- BHIDAPA, u suradnji sa Institutom D.O.M., će osigurati studentima imena supervizora koji imaju evidentiranu određenu razinu sposobnosti za uspostavljanje odnosa između psihoterapijske teorije i prakse.
- Ukoliko student odluči samostalno angažirati supervizora koji se ne nalazi na popisu ponuđenih od strane BHIDAPA-e, a u suradnji sa Institutom D.O.M., mora za to dobiti odobrenje od strane voditelja Programa.
- Supervizor će poslati voditelju Programa godišnji izvještaj o studentovom profesionalnom razvoju.
- Godišnji izvještaj dostavlja se i za 3. i za 4. godinu edukacije.

## DODATAK 3

### Proces certifikacije

Polaznici će s uspješnim polaganjem završnog ispita i zadovoljenim svim uvjetima edukacije biti kandidati za dobivanje akreditacije / certifikata od strane Europskog Interdisciplinarnog terapijskog servisa za Djecu i adolescente (EIATSCYP- Ken Evans).

#### Ciljevi:

Dodjela certifikata od strane EIATCYP-a ima 2 cilja:

1. Da podržava i razvija profesionalni integritet terapeuta ili savjetnika u radu s djecom i mladim osobama
2. Da štiti i naglašava integritet psihoterapije ili terapijskog savjetovanja s djecom i mladim osobama

#### Ko može dobiti certifikat:

Članovi instituta / udruga /centara za edukaciju koji su u potpunosti opunomoćeni od strane EIATCYP-a za provođenje edukacije i koji su uspješno završili edukaciju i zadovoljili svim zahtjevima iste.

#### Procedura aplikacije:

Članovi (gore navedeni) mogu aplicirati za certifikat EIATCYP-a iz Dječje i Adolescentne Psihoterapije ili Savjetovanja preko svog Centra za edukaciju koji će:

- Dostaviti EIATCYP-u ime kandidata zajedno s potvrdom o njihovom uspješnom završetku edukacije i zadovoljenim svim uvjetima iste.
- Potvrditi da terapeut nastavlja raditi psihoterapiju ili savjetovanje, te da dobiva adekvatnu superviziju
- Ako su zadovoljene gore navedene procedure, EIATCYP će izdati Certifikat

#### Troškovi:

Inicijalni trošak za izdavanje certifikata je 60 Eura, a godišnje obnavljanje istog 35 Eura. Inicijalni iznos od 60 Eura mora se poslati EIATSCYP-u zajedno s aplikacijom za izdavanje certifikata.

Re-registracija certifikata izvršava se svakih 3-5 godine od datuma izdavanja certifikata u skladu sa [EAP standardima](#)).

## DODATAK 4

### Etički kodeks

#### 1. Odnos klijent-terapeut

- a) Odnos klijent-terapeut je profesionalni odnos u kojem je dobrobit klijenta terapeutova primarna briga
- b) Dignitet, vrijednost i jedinstvenost klijenta moraju se poštivati cijelo vrijeme
- c) Cilj terapeuta je da promiče povećanu svijest, potiče samo-podršku, razvoj selfa i autonomiju klijenta, s uvidom o proširenom opsegu izbora koji su mu dostupni, zajedno s njihovom sposobnošću / željom za prihvaćanjem odluke koje donese
- d) Terapeut mora prepoznati važnost dobrog odnosa za učinkovitu terapiju i biti svjestan snage i utjecaja koje im ta snaga daje. Terapeut mora djelovati u skladu s ovim saznanjem i ne iskorištavati klijenta financijski, emocionalno ili fizički/seksualno za osobni napredak ili za svoje potrebe
  - Terapeut ne smije uzimati novac s krivim namjerama – svjesno zadržavati klijenta nakon što je uočeno da je terapija bila učinkovita ili povećavati troškove bezrazložno bez potrebnog upozorenja
  - Fizički i/ili seksualni odnos s klijentom je eksplorativan. Prekid terapije ne mijenja prirodu odnosa
  - Seksualno uznemiravanje u obliku namjernih ili ponavljanih komentara, gesti ili fizičkih kontakata seksualne prirode koje jesu, ili bi ih klijent mogao smatrati uvredljivim, su neetični
- e) Terapeut mora biti svjestan da su drugi odnosi ili vanjske obaveze u konfliktu s interesima klijenta. Kada takav konflikt interese postoji, odgovornost terapeuta je da to obznani i da bude spreman proraditi ta pitanja s klijentom
- f) Terapeut mora prepoznati dualni odnos – kada je klijent istovremeno zaposlenik, blizak prijatelj, rođak ili partner – koji će vjerojatno pokvariti njihovu profesionalnu prosudbu i time izazvati stres klijentima i njima samima

#### 2. Poverljivost

Povjerljivost je bit dobrog rada. Svako izmjenjivanje informacija između terapeuta i klijenta mora se smatrati povjerljivim. Kada terapeut ima ikakve sumnje o granicama povjerenja on/ona treba zatražiti superviziju. Povjerljivost odnosa ne mijenja se nakon prestanka terapeutskog odnosa.

## Etički principi i pitanja u radu sa djecom

U okviru etičkih principa koji su vezani za profesije koje učestvuju u dijagnostičkom i terapijskom postupku, usmjerava se pažnja na potrebe preuzimanja odgovornosti za obavljanje profesije za koju je pojedinac osposobljen. Osnovu etičkih principa čine principi medicinske struke koje je definirao Hipokrat, te se uz medicinsku struku odnosi na druge srodne i saradne struke koje su usmjerene na pružanje raznih vrsta pomoći (dijagnostike, liječenja, rehabilitacije, prevencije na sva tri nivoa zdravstvene zaštite itd.) djeci kojima je potrebna određena pomoć. Osnovni etički principi, prema Hipokratu, jesu:

- a) Zdravlje bolesnika, u ovom slučaju djeteta, vrhovni je zakon (*Salus aegroti suprema lex*). Danas se najčešće ovaj pristup opisuje kao dobrobit bolesnika koja je uvijek na prvom mjestu. U radu sa djecom to znači dobrobit djeteta; princip najboljeg interesa djeteta je na prvom mjestu.
- b) Volja klijenta/bolesnika vrhovni je zakon (*Voluntas aegroti suprema lex*). Danas je poštovanje volje klijenta osnova informiranog pristanka za poduzimanje određenih dijagnostičkih i terapijskih postupaka. U radu sa djecom to znači informirati dijete i roditelje/staratalje o problemu i ciljevima tretmana i dobivanje saglasnosti za isto, što je uvjet za aktivno sudjelovanje u tretmanu i utiče na ishod.
- c) Ne škoditi pacijentu/klijentu, u ovom slučaju djetetu (*Primum nil nocere*), što neki stručnjaci smatraju osnovnim etičkim principom. Neki su mišljenja da je čak važnije ne učiniti moguću štetu, negoli učiniti dobro. S obzirom na osjetljivost ovog pristupa da „od dva zla treba izabrati manje“, odnosno odlučiti između dobrobiti klijenta ili nečinjenja štete, zahtjeva visoku profesionalnost stručnjaka što uključuje profesionalna znanja i vještine, poznavanje pravne regulative, komunikacijskih vještina itd.
- d) Pravednost (*Iustitia*) podrazumijeva obavezu i dužnost liječnika, psihoterapeuta, svakog stručnjaka, nevisno o bazičnoj profesiji, da određene terapijske intervencije prepuste onim terapeutima koji to najbolje obavljaju ili su dodatno osposobljeni za obavljanje određenih dijagnostičkih ili terapijskih postupaka. Pravednost podrazumijeva i usklađivanje cjelokupne procedure sa dobrobiti klijenta. (Kozarić Kvačić, Frančiskov, 2014).

Najveći je dio principa savremene psihoterapije razvojne dobi, kao oblika tretmana, i često izbora broj jedan u tretmanu djece (ili u kombinaciji sa medikamentima), izведен iz prethodnih navedenih osnovnih principa, što je posljedica razvoja struke i sve većih zahtjeva i očekivanja klijenata i članova njihovih porodica vezano za provođenje određenih terapijskih procesa.

U kontekstu psihoterapije, kao oblika tretmana, štiteći prava djece, profesionalni standard i etički kodeks (koji regulira oblast psihoterapije razvojne dobi u razvijenim zemljama svijeta), tri su osnovna etička pitanja koja imaju svoje specifičnosti u tretmanu djece, a to su:

1. pitanje kompetencija psihoterapeuta,
2. pitanje davanja saglasnosti za tretman i
3. pitanje povjerljivosti.

Primjena modaliteta i metoda psihoterapije odraslih u radu sa djecom smatra se ne samo neadekvatnom nego i neetičnom. Stoga etički kodeks predviđa da terapeuti koji rade sa djecom, mladima i njihovim porodicama/obiteljima, moraju za taj rad da budu posebno obučeni.

Pitanja davanja saglasnosti predviđaju da je neetički provoditi terapiju bez saglasnosti djeteta, bez informirane saglasnosti njegovih roditelja/staratelja (što je ranije bilo praksa, npr. na zahtjev škole ili suda). Pored toga etički je da i samo dijete bude informirano o tretmanu koji se za njega planira, dinamici sesija, cilju koji se zajedno definira, da bude uključeno u proces donošenja odluka, odnosno davanja saglasnosti za tretman. Stručni razgovori se vode oko uzrasta, kognitivne i emocionalne zrelosti, kada se smatra da je dijete dovoljno razvojno spremno da učestvuje u ovim procesima. Neki smatraju da je to uzrast od sedam godina, dok drugi ovu granicu pomjeraju na uzrast između 11. i 13. godine. (Bojanin & Popović, Deušić, 2012).

Sljedeće etičko pitanje glasi: da li djeca treba da imaju isto **pravo na privatnost i povjerljivost** u savjetovanju/psihoterapiji/tretmanu kao i odrasli? Etički kodekst u radu sa djecom u skladu je sa *Child Protection Policy* (Pravilima postupanja u zaštiti djece <https://bhidapa.ba/pravila-o-postupanju-u-zastiti-djece/>), Konvencijom UN-a o pravima djeteta, a u njihovom najboljem interesu, i UN PSEA protokola, te jasno precizira **ograničenja ovog prava** u slučajevima **sumnje na zlostavljanje i zanemarivanje djeteta**, ispoljene namjere da se nauđi sebi i drugima. U ovom slučaju **zdravstveni radnik i saradnik dužan je i odgovoran, bez odlaganja, obavjestiti nadležne institucije (a o tome prethodno informirati djetete i roditelje)**: organ starateljstva prema mjestu stanovanja djeteta, policijsku upravu, zdravstvenu ustanovu (bolnicu), a u nekim slučajevima i nadležno tužiteljstvo.

Brižno se vodi računa o zaštiti privatnosti djece i njihovih porodica u pohrani i čuvanju dokumentacije.

Svi stručnjaci su dužni poštovati etičke principe svoje struke, te etičke principe istraživanja s djecom.

## Nositelji predmeta, predavači, individualni terapeuti i supervizori

Prof. dr. med. sc. Dubravka Kocijan-Hercigonja, neuropsihijatar i integrativni psihoterapeut za djecu i adolescente, supervizor

Prof. dr. med. sc. Vera Daneš - Brozek, neuropsihijatar za djecu i adolescente i psihodinamski psihoterapeut, supervizor

Prof. dr. psih. sc. Gordana Buljan-Flander, klinički psiholog i integrativni psihoterapeut za djecu i adolescente, supervizor

Prof. dr. med. sc. Mirjana Graovac, psihijatar i psioanalitički psihodramski psihoterapeut za djecu i adolescente, supervizor

Dr. zdrav. sc. Mirela Badurina, gestalt, integrativni psihoterapeut za djecu i adolescente, supervizor

Sabina Zijadić Husić, psiholog, gestalt, integrativni psihoterapeut za djecu i adolescente, supervizor

Dr. sc. Vesna Hercigonja Novković, defektolog i integrativni psihoterapeut za djecu i adolescente

Prim. mr. sc. dr. Azra Arnavutović, pedijatar, grupni psihanalitičar, integrativni psihoterapeut za djecu i adolescente i supervizor

Prof. dr. psih. sc. Gregor Žvelc, psiholog, integrativni psihoterapeut, TA, KBT, EMDR

Doc. dr. psih. sc. Bruna Profaca, klinički psiholog

Mr.soc. sc. Joana Hewitt Evans, socijalni rad, gestalt i integrativni psihoterapeut za djecu i adolescente, supervizor

Dr. psih. sc. Maša Žvelc, psiholog, integrativni psihoterapeut, TA, supervizor

Prof. dr. med. sc. Goran Arbanas, psihijatar i psihoterapeut, supervizor

Prof. dr. med. sc. Vesna Vidović, neuropsihijatar za djecu i adolescente i obiteljski psihoterapeut

Mr.sc. Sedin Habibović, TA, terapeut sistemskih konstelacija, EMDR i trener Majndfulnessa

Ivana Slavković, Evropski certificiran psihodramski psihoterapeut i trener

Mr. sc. Đana Lončarica, psiholog, gestalt, porodični sistemski psihoterapeut, integrativni psihoterapeut za djecu i adolescente i supervizor

Prim. dr. med. Ranka Kalinić, spec. dječije psihijatrije i psihoterapeut

Prof dr. med. sc. John Sargent, pedijatar, psihijatar za djecu i mlade, obiteljski psihoterapeut

Prof.dr.sc. Mirjana Mavrak, psiholog-pedagog i gestalt psihoterapeut pod supervizijom

Prof. dr. psih. sc. Igor Krnetić, psiholog i RE&KBT, ACT i CFT terapeut

## Predložena Literatura

1. Arsenio, W., Shea, T. & Sacks, B. (2000). Juvenile offenders' and comparison adolescents' conceptions of the emotional consequences of victimization: *Relations with attachment and empathy*. Manuscript submitted for publication.
2. Badurina, M. (2016). Privrženost i rezilijentnost kao odrednice zdravlja djece i mlađih adolescenata sa stajališta gestalt psihoterapije. *Doktorska disertacija*. Sarajevo: Fakultet zdravstvenih studija.
3. Berk, L. E. (2015). Dječja razvojna psihologija. Zagreb: Naklada Slap
4. Berk, L. E. (2015). Dječja razvojna psihologija. Zagreb: Naklada Slap
5. Berlin, L.J., Cassidy, J. i Appleyard, K. (2008). The influence of early attachments on otherrelationships. In J. Cassidy i P. R. Shaver (Ur.), *Handbook of Attachment, Theory, Research, and Clinical Application*. New York: Guilford Press, 333-347
6. Berlin, L.J., Cassidy, J. i Appleyard, K. (2008). The influence of early attachments on otherrelationships. In J. Cassidy i P. R. Shaver (Ur.), *Handbook of Attachment, Theory, Research, and Clinical Application*. New York: Guilford Press, 333-347
7. Bilić, V.; Buljan Flander, G., Hrpka, H. (2012). *Nasilje nad djecom i među djecom*. Zagreb: Naklada Slap.
8. Biro, M., Butollo, W. (Ur.) (2003). *Klinička psihologija*. Novi Sad: Katedra za kliničku psihologiju, Ludvig Maximilians Univerzitát i Futura publikacije.
9. Blos P. On Adolescence: Psychoanalytic Interpretation. New York: Free Press of Glencoe, 1962.
10. Brkić M. Identitet grupnog analitičara i kontatransfer u analitičkoj grupi. *Psihoterapija* 2016.; vol. 30, br. 2: 251-63.
11. Buljan Flander, G. (2018). Manipulacije u visokokonfliktnim razvodima - knjiga u pripremi.
12. Buljan Flander, G., Bačan, M., Matečković, D. (2010). Nasilna ponašanja mlađih - Zašto je ljubav važna? Zagreb: Nacionalna sveučilišna knjižnica.
13. Buljan Flander, G., Karlović, A. (2004). Odgajam li dobro svoje dijete. Zagreb: Marko M.
14. Buljan Flander, G., Kocijan Hercigonja, D. (2003). Zlostavljanje i zanemarivanje djece. Zagreb: Nacionalna i sveučilišna knjižnica.
15. Buljan Flander, G., Zarevski, P. (2010). Moji se roditelji razvode. Zagreb: Marko M.
16. Cassidy, J., Shaver, P., (2008). The attachment system in adolescence. *Handbook of Attachment: Theory, research and Clinical Applications*. (str. 637-665). New York: The Guilford Press.
17. Catchpole, R. E. H. (2009). Attachment to caregivers and psychopathic characteristics among adolescents at risk for aggression. *Dissertation Abstracts International. Section B: The Sciences and Engineering*, 70.
18. Cicchetti, D. V., & Feinstein, A. R. (1998). High agreement but low kappa: II. Resolving the paradoxes. *J Clin Epidemiol*, 43(6), 551-558.
19. Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2009). The past achievements and future promises of developmental psychopathology: the coming of age of a discipline. *J Child Psychol Psychiatry*. 50(1-2), 16-25.
20. Chethik M. (2008). Tehnike u dječjoj terapiji: psihodinamske strategije, Zagreb: Alineja.
21. ChethikM. Tehnike u dječjoj terapiji: psihodinamske strategije. Alinea, Zagreb, 2008.
22. ChethikM. Tehnike u dječjoj terapiji: psihodinamske strategije. Alinea, Zagreb, 2008.

23. Corey, G. (2004). Teorija i praksa psihološkog savjetovanja i psihoterapije. Jastrebarsko: Naklada Slap.
24. Deklyen, M. i Greenberg, M. T. (2008). *Attachment and psychopathology in childhood. Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications*. New York: Guilford Press.
25. Erić, L. (2008). Psihodinamička psihiatrija, tom 1. Historija, osnovni principi, teorije. Beograd: Javno poduzeće službeni glasnik.
26. Erikson EH. Identification and the Life Cycle. New York: IUP, 1958
27. Evans, D.R., Kazarian, S.S., (2001). Health promotion, disease prevention, and quality of life (pp. 85-112). In S.S. Kazarian & D.R. Evans. *Handbook of Cultural Health Psychology*. London. Academic Press.
28. Evans, K., Gilbert, M. (2005). An Introduction to Integrative Psychotherapy
29. Freud A. Adolescence. Psychoanal. Study Child, 1958;13:255-73.
30. Freud A. Normalnost i patologija djece. Zagreb: Prosvjeta, 2000.
31. Fulgosi, A. (1997). Psihologija ličnosti – teorija i istraživanja. Zagreb: Školska knjiga.
32. Fulgosi, A. (1997). Psihologija ličnosti – teorija i istraživanja. Zagreb: Školska knjiga.
33. Geldard, K. & Geldard, D. (2006). *Counselling Children; A Practical Introduction*. London: SAGE Publications.
34. Graovac M. Kliničke manifestacije psihopatologije razvojne i adolescentne dobi.
35. Graovac M. Kliničke manifestacije psihopatologije razvojne i adolescentne dobi. U: Frančišković T, Moro Lj. (ur.) Psihijatrija, Zagreb, Medicinska naklada 2009; 318-333
36. Greenberg J. R. in Mitchell, S.A. (1983). Object relations in psychoanalytic theory. Cambridge: Harvard University Press.
37. Greenspan, S.I., Wieder S., Simons, R.(2003): Dijete s posebnim potrebama. Ostvarenje, Lekenik. Str. 15-94., 107-143.
38. Guttmann G., Scholz-Strasser I. (Eds.) 1998. Freud and the Neurosciences. Verlag der Österreichischen Akademie der Wissenschaften.
39. Hamilton, C. E. (2000). Continuity and Discontinuity of Attachment from Infancy through Adolescence. *Child Development*, 71(3), 690-694.
40. Ivanović N., Barun I., Jovanović N. Art terapija - teorijske postavke, razvoj i klinička primjena. Soc. psihijat., Vol. 42 (2014) Br. 3, str. 190-198.
41. J. Grgurić, M. Jovančević (2017) Preventivna i socijalna pedijatrija. Zagreb: Medicinska naklada
42. J.M. Schwartz, S. Begley (2005). Um i mozak – neuroplastičnost i moć mentalne sile. Zagreb
43. Kalebić-Maglica, B; Uloga istraživanja emocija i suočavanje sa stresom vezanim uz školu u percepciji raspoloženja i tjelesnih simptoma adolescenata. Psihologische teme 2007.,16(1, 1-26.)
44. Kocijan Hercigonja D. Psihofarmakoterapija djece i adolescenata. Medicus 2002; 11(2):259 – 262.
45. Konvencija o pravima djeteta.
46. Kozarić Kovačić, D., Frančiskov, T. (2014). *Psihoterapijski pravci*. Zagreb: Medicinska zaklada
47. Krivični zakon FBiH i RS.
48. Lacković – Grgin K. (2000). Stres u djece i adolescenata, Jastrebarsko: Naklada Slap.
49. Laible, D. J., Carlo, G., Raffaelli, M. (2000). The Differential Relations of Parent and Peer Attachment to Adolescent Adjustment. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(1), 45–59.

50. Laible, D., Carlo, G., Roesch, S. (2004). Pathways to self esteem in late adolescence: The role of parent and peer attachment, empathy, and social behaviors. *Journal of Adolescence*, 27, 703-716.
51. Larsen, R. J., Buss, D. M. (2008). Psihologija ličnosti: domene znanja o ljudskoj prirodi. Jastrebarsko: Naklada Slap. (str. 1-57; 270-369)
52. Larsen, R. J., Buss, D. M. (2008). Psihologija ličnosti: domene znanja o ljudskoj prirodi. Jastrebarsko: Naklada Slap. (str. 1-57; 270-369)
53. Lazarot konvencija.
54. Lopez-Ibor J.J., Gaebel W., Maj M., Sartorius N. (2002) Psychiatry as a Neuroscience. John Wiley & Sons., LTD
55. M. Grubišić-Ilić: Etika u psihoterapiji. U: D. Kozarić-Kovačić, T. Frančišković (2014) Psihoterapijski pravci. (516-526) Zagreb: Medicinska naklada
56. Marshack, L. E.: Outpatient group psychotherapy for patients with chronic mental illness, U; Seligman, M., Marschak, L.E.: Group psychotherapy, interventions with special populations, Allyn and Bacon, Boston, 88-105, 1990
57. Mash, E.J. & Barkley R.A. (2014). Child Psychopathology. NewYork: The Guilford Press.
58. Miller A. (1995 ). Drama djetinjstva. Zagreb: Educa.
59. NICHD Pritokol /<http://nichdprotocol.com/>
60. Nikolić S. Mentalni poremećaji u djece i omladine, Znanstveni temelji kliničke prakse, Zagreb Školska knjiga, 1998.
61. Nikolić S. Mentalni poremećaj u djece i omladine, Znanstveni temelji kliničke prakse, Zagreb Školska knjiga, 1998.
62. Oaklander, V. (1996.) Put do dječijeg srca. Geštaltistički psihoterapijski pristup djeci. Zagreb: Školska knjiga.
63. Obiteljski zakon u FBIH i RS.
64. Olweus D. (1998). Nasilje među djecom u školi. Zagreb: Školska knjiga.
65. Pernar M, Frančišković T.: Psihološki razvoj čovjeka. Rijeka: Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci, 2008.
66. Piaget J.: Razvojna psihologija Jeana Piageta. Jastrebarsko: Naklada Slap, 2002.
67. Pledge, D. S. (2004). Counseling adolescents and children: Developing your clinical style. Belmont, CA: Brooks/Cole-Thomson Learning.
68. R. Gregurev: Psihoterapija i neuroznanost. U: D. Kozarić-Kovačić, T. Frančišković (2014) Psihoterapijski pravci. (11-29) Zagreb: Medicinska naklada
69. Rudan V. Zaokupljenost sobom u adolescenciji. *Pedijatrija danas* 2003;12-16.
70. Rudan V., Normalni adolescentni razvoj, Medix 10.;52,36-39
71. Siegel, D.J. (1999). *The Developing Mind*. New York: Guilford Press.
72. Stansfeld, S., Head, J., Bartley, M., & Fonagy, P. (2008). *Social position, early deprivation and the development of attachment*. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol: 43(7), 516-526.
73. Stefanović, Stanojević, T. (2011). Afektivna vezanost, razvoj, modaliteti i procjena. Niš: Scero print.
74. Stefanović Stanojević, T., Vidanović, S., & Andjelković, V. (2010). Privrženost, agresivnost i potreba za traženjem uzbuđenja u adolescenciji. *Ljetopis socijalnog rada*, 17(1), 71-92
75. Špelić: Istraživanja u psihoterapiji. U: D. Kozarić-Kovačić, T. Frančišković (2014) Psihoterapijski pravci. (498-516) Zagreb: Medicinska naklada

76. Thompson, R. (2002). School counseling: Best practices for working in the schools. Brunner-Routledge.
- Worzbyt, J.C. (2003). Elementary school counseling: A commitment to caring and community building. Routledge.
77. Tomori M. Normalnost u adolescenciji. Beograd: Avalske sveske, 1979:2:95-103.
78. Ungar, M. (2012). The social Ecology of Resilience. A Handbook of Theory and Practice. NY: Springer Science.
79. Ungar, M., Liebenberg, L. (2011). The Child and Youth Resilience Measure (CYRM) Youth Version. User's manual. Canada: Research.
80. Vernon, A. (2002). What Works When with Children and Adolescents: A Hadbook of Individual Counseling Techniques . Champaign, IL Research Press.
81. Vernon, A. (2004). Counseling children and adolescents (3rd ed). Denver, CO: Love Publishing Co.
82. Vlastelica M.: Rani odnos majka-dijete u svjetlu neurozantsvenih spoznaja. Zagreb: Medicinska naklada, 2014.
83. Vranješević J. Promena slike o sebi - autoportret adolescencije. Zadužbina Andrejević. Beograd, 2001.
84. Wenar, C. (2003). Razvojna psihopatologija i psihiatrija. Jastrebarsko: Naklada Slap.
85. World Health Organization (2003). *Caring for children and adolescents with mental disorders*. Geneva: WHO.

## Dopunska literatura

86. Allen, J., Moore, C., Kuperminc, G. i Bell, K. (1998). Attachment and adolescent psychosocial functioning. *Child Development*, 69, 1406–1419
87. Allen, J.P., McElhaney, K.B., Kuperminc, G.P. i Jodl, K.M. (2004). Stability and change in attachment security across adolescence. *Child Development*, 75(6), 1792-1805.
88. Ammaniti, M., van IJzendoorn, M. H., Speranza, A. M. i Tambelli, R. (2000). Internal Working Models of Attachment During Late Childhood and Early Adolescence: An Exploration of Stability and Change. *Attachment & Human Development*, 2(3), 328-346.
89. Back, J.S. (2007). Kognitivna terapija. Osnove, educiranje i uvježbavanje. Naklada Slap.
90. Bartak et al. Effectiveness of Outpatient, Day Hospital, and Inpatient Psychotherapeutic Treatment for Patients with Cluster B Personality Disorders *Psychother Psychosom*. 2011;80:28–38
91. Bateman, A., Brown, D., Pedder, J. Introduction to Psychotherapy: An Outline of Psychodynamic Principles and Practice. London: Routledge; 2000. Schaie, K. W. i Willis, S. L. (2001) Psihologija odrasle dobi i starenja. Jastrebarsko: Naklada Slap.
92. Bowlby, J. (1988). A Secure Base: Parent-Child Attachment and Healthy Human Development. Basic Books, Harper & Row, New York.
93. Brajša-Žganec, A. (2003). Dijete i obitelj: emocionalni i socijalni razvoj. Jastrebarsko: Naklada Slap.
94. Buckley, P. (1986). Essential Papers on Object Relations. New York: New York University press.
95. Buckley, P. (1986). Essential Papers on Object Relations. New York University Press, New York.

96. Cashdan, S. (1988). Object relations Therapy: Using the Relationship. New York. WW Norton & Co.
97. Davies, M., Macdowall, W. (2006). *Health Promotion Theory*. London: School of Hygiene & Tropical Medicine
98. Ellis, A., Dryden, W. (2002). Racionalno-emocionalna bihevioralna terapija. Naklada Slap.
99. Erić, LJ. (Ur.) (2011). Psihoterapija. Psihopolis. Novi Sad.
100. Foulkes, SH. Therapeutic group analysis. London:George Allen &Unwin Ltd,1964.
101. Graovac M. Adolescent u obitelji. Medicina fluminensis 2010; 46(3):229-340.
- [http://mup.ks.gov.ba/sites/mup.ks.gov.ba/files/zakon\\_o\\_zastiti\\_od\\_nasilja\\_u\\_porođici\\_fbih.pdf](http://mup.ks.gov.ba/sites/mup.ks.gov.ba/files/zakon_o_zastiti_od_nasilja_u_porođici_fbih.pdf)
  - [http://www.mup.vladars.net/zakoni/rs\\_cir/ZAKON%200%20ZASTITI%20OD%20NA SILJA%20U%20PORODICI%20\(Službeni%20glasnik%20RS,%20broj:%20102.12](http://www.mup.vladars.net/zakoni/rs_cir/ZAKON%200%20ZASTITI%20OD%20NA SILJA%20U%20PORODICI%20(Službeni%20glasnik%20RS,%20broj:%20102.12)
102. Josić, D. Kontratransfer u grupnoj analizi. Rad prezentiran na 8. Stručnom sastanku IGA Zagreb: Kontratransfer u grupnoj analizi. 2004.
103. Josić, D. Transferna zbivanja u grupi. U: Klain, E. i sur. ured. Grupna analiza – analitička grupna psihoterapija. Zagreb: Medicinska naklada, 2008; 108-139.
104. Kocijan-Hercigonja, D., Buljan-Flander, G. i Vučković, D. (1987). Hiperaktivno dijete. Jastrebarsko: Naklada Slap.
105. Kohut, H ( 1977) The Restoration of the Self. New York International Universities Press.
106. Kohut, H. (1990/1971). Analiza sebstva. Zagreb: Naprijed.
107. Konvencija o pravima djeteta (UN).
108. Konvencija Vijeća Evrope o zaštiti djece od seksualnog iskorištavanja i seksualnog zlostavljanja (tzv. Lanzarote konvencija).
109. Lacković-Grgin, K. (1994). Samopoimanje mladih. Jastrebarsko: Naklada Slap.
110. Lasky, R. Dynamics of Development and the Therapeutic Process. New Jersey; Jason Aronson Inc.; 1993.
111. Lindstrom, B. (2014). Salutogenesis-work-life-. Preuzeto 15.11.2018. sa sajta <http://suissepro.org/wordpress/wp-content/uploads/B-Linstroem-salutogenesis.pdf>
112. Looney G.J., Oldham D.G, Normal adolescent development u Kaplan H.I. i Sadock B.J. Comprehensive textbook of Psychiatry, V ed, Williams&Willkins, Baltimore 1995., vol 3; 1710-1715.Predavač će tokom modula polaznicima preporučiti dodatne izvore.
113. Mahler, M. S., Pine, F. in Bergman, A. (1975). The psychological birth of the human infant. London: Hutchinson.
114. Masten, A.S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3):227–238.
115. Masten, A.S., Powell, J.L. (2003). *A resilience framework for research, policy, and practice*. In: Haggerty RJ, Sherrod LR, Garmezy N, Rutter M, editors. *Stress, risk and resilience in children and adolescents: Processes, mechanisms and intervention*. New York: Cambridge University Press.
116. Mearns, D., Thorne, B. (2010). Savjetovanje usmjereni na osobu. Naklada Slap.
117. Muratbegović, E., Šućur-Janjetović, V. (2013). Etički kodeks istraživanja sa djecom i o djeci u Bosni i Hercegovini. Tuzla: Repro Karić.McLeod, J. (1994). Doing Counselling Researching. London: Sage.
118. Radionov, T. (2013). Geštalt terapija. Naklada Slap.

119. Strategija Vijeća Evrope za prava djeteta 2016-2021.  
[http://www.dijete.hr/websites/dijete.hr/attachments/2428\\_StrategijaVEza%20prava%20djecie%202016-2021\\_prijevod\\_RADNO-tisak.pdf](http://www.dijete.hr/websites/dijete.hr/attachments/2428_StrategijaVEza%20prava%20djecie%202016-2021_prijevod_RADNO-tisak.pdf)
120. Šmit, V.H.O. (1999). Razvoj djeteta. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
121. Van der Kolk BA, McFarlane AC, Weisaeth L, editors: Traumatic Stress: The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body, and Society. Guilford, New York, 1996.
122. Van der Kolk BA, Pelcovitz D, Roth S, Mandel FS, McFarlane A, Herman JL: Dissociation, somatization, and affect dysregulation: The complexity of adaptation to trauma. Am J Psychiatry 153(Suppl):83, 1996.
123. Vasta, R., Haith, M. M. & Miller, S. A. (1998). Dječja psihologija: moderna znanost. Jastrebarsko: Naklada Slap.
124. Vidović V.: Anoreksija i bulimija, Psiha, Zagreb, 1998.
125. Vulić-Prtorić, A. & Cifrek Kolarić, M. (2011). Istraživanja u razvojnoj psihopatologiji. Jastrebarsko: Naklada Slap
126. Vulić-Prtorić, A. (2003). Depresivnost u djece i adolescenata. Jastrebarsko: Naklada Slap.
127. Zakon o zaštiti od nasilja u porodici (FBiH)  
a. Zakon o zaštiti od nasilja u porodici RS
128. Žvelc, G. (2011). Razvojne teorije v psihoterapiji. Ljubljana: Založba IPSA.

---

Edukacijski materijali u vidu prezentacija i vježbi, polaznicima će biti postavljeni u biblioteci. Predavač će tokom modula polaznicima preporučiti dodatne izvore.

---

*Ukoliko sugerirana literatura bude dostupna u elektronskom obliku, bit će uvrštena u biblioteku*

**Bosansko-hercegovačka  
integrativna dječja i adolescentna  
psihoterapijska Asocijacija**