

## KARAKTERISTIKE PORODICA ADOLESCENATA SA NESUICIDALNIM SAMOPOVREĐIVANJEM

Jelena Kostić<sup>1,3</sup>, Olivera Žikić<sup>2,3</sup>, Miodrag Stanković<sup>1,3</sup>, Gordana Nikolić<sup>2,3</sup>, Aleksandra Ignjatović<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Odeljenje dečije i adolescentne psihijatrije, Centar za zaštitu mentalnog zdravlja, Klinički centar Niš, Srbija

<sup>2</sup>Odeljenje za dijagnozu i lečenje, Centar za zaštitu mentalnog zdravlja, Klinički centar Niš, Srbija

<sup>3</sup>Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Odeljenje za psihijatriju, Niš, Srbija

<sup>4</sup>Katedra za medicinsku statistiku i informatiku, Medicinski fakultet, Univerzitet u Nišu, Srbija

*Kontakt:* Jelena Kostić  
Bulevar dr Zorana Đinđića 48, 18000 Niš, Srbija  
E-mail: jelenakostic73@gmail.com

Nesuicidalno samopovređivanje (engl. NSSI) među adolescentima je kompleksni fenomen determinisan mnogobrojnim individualnim, porodičnim i sociokulturalnim faktorima.

Cilj istraživanja bio je da se utvrdi da li se porodice adolescenata koji se samopovređuju razlikuju po stepenu funkcionalnosti u odnosu na porodice u kojima nema samopovređivanja adolescenata.

U istraživanju je učestvovalo 99 adolescenata, oba pola, uzrasta od 14 do 18 godina, koji su podeljeni u dve grupe: kliničku i kontrolnu. Kliničku grupu činili su adolescenti koji su načinili najmanje jednu namernu samopovredu, što je potvrđeno objektivnim kliničkim pregledom i anamnestičkim intervjuom ispitanika. Kontrolnu grupu činili su adolescenti koji nemaju istoriju samopovređivanja, niti drugi psihijatrijski poremećaj. U istraživanju je korišćen upitnik sačinjen za potrebe istraživanja i FACES III skala (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale).

U kliničkoj grupi dominiraju razjedinjene (51,0%) i udaljene (24,5%) porodice, a u kontrolnoj grupi dominiraju udaljene (53,1%) i povezane (26,5%) porodice. U kliničkoj grupi dominiraju rigidne (51,0%) i haotične (22,4%) porodice, a u kontrolnoj grupi fleksibilne (42,9%) i strukturirane (36,7%). Utvrđeno je da postoji statistički značajna razlika u kategorijama kohezivnosti i adaptabilnosti među ispitivanim grupama. U kliničkoj grupi najviše je razjedinjenih/rigidnih porodica (36,7%), a učestalost svih ostalih porodica manja je od 10,0%. U kontrolnoj grupi dominiraju fleksibilne/odvojene porodice (30,0%) i strukturirane/odvojene porodice (20,0%).

Ovim istraživanjem utvrdili smo da se porodice adolescenata, koji se samopovređuju razlikuju po stepenu funkcionalnosti u odnosu na porodice u kojima nema samopovređivanja adolescenata, mereno skalom FACES III. Rezultati su potvrda, na uzorku naše populacije, ranije dobijenih rezultata o vezi između porodične disfunkcionalnosti i samopovređujućeg ponašanja adolescenata i mogu imati kliničke implikacije u radu sa vulnerabilnom grupom adolescenata i njihovim porodicama.

*Acta Medica Medianae 2019;58(4):42-48.*

**Ključne reči:** nesuicidalno samopovređivanje, porodična funkcionalnost, FACES III