

# 4

UDC 616.89

SPSIDE 42 (4) 209-274 (2014)

ISSN 0303-7908

## SOCIJALNA PSIHIJARIJA SOCIAL PSYCHIATRY

ZAGREB

VOL. 42 – 2014

BROJ/NUMBER 4

### S A D R Ź A J - C O N T E N T S

#### IZVORNI ZNANSTVENI RADOVI / ORIGINAL SCIENTIFIC PAPERS

**A. Havelka Meštrović, D. Kozarić-Kovačić**

**Radno pamćenje i izvršne funkcije kod osoba oboljelih od ratnog posttraumatskog stresnog poremećaja**  
(Working memory and executive functions in combat posttraumatic stress disorder) ..... 211

**R. Vragović, J. Frey Škrinjar, R. Fulgosi-Masnjak**

**Poticajno životno okruženje i podrška za odrasle osobe s poremećajem iz autističnog spektra**  
(Stimulating life environment and support for adults with autistic spectrum disorders) ..... 220

#### PREGLED/REVIEW

**M. Vlastelica, Z. Roje**

**Uloga psihijatra u liječenju opeklinških trauma**  
(Psychiatrist in the treatment of burn trauma)..... 230

#### STRUČNI RADOVI / PROFESSIONAL PAPERS

**R. Buljan, P. Makarić, D. Veljković**

**Rizik od počinjenja kaznenih djela osoba oboljelih od epilepsije u odnosu na odgojne uvjete**  
(Criminal behavior in epileptics related to upbringing conditions) ..... 237

**B. Restek-Petrović, M. Grah, N. Mayer, A. Bogović, D. Šago, M. Mihanović**

**Specifičnosti grupnog procesa i kontratransferne reakcije terapeuta u psihodinamskoj grupnoj psihoterapiji mladih pacijenata s psihotičnim poremećajem**  
(Specificities of group process and countertransference reactions of therapist in psychodynamic group psychotherapy of young patients with psychotic disorders) ..... 241

**M. Čorlukić, M. Tripković, Lj. Radovančević, S. Boban**

**Psihoterapija i afektivna neuroznanost**  
(Psychotherapy and affective neuroscience) ..... 248

#### PRIKAZ BOLESNIKA/CASE REPORT

**N. Jelenić Herega, I. Živčić-Bećirević**

**Prikaz kognitivno-bihevioralnog tretmana djevojke sa smanjenom seksualnom željom**  
(Cognitive-behavioural treatment of low sexual desire: case study) ..... 254

**KONGRESI U 2015. GODINI / CONGRESSES IN 2015.**..... 266

**PREDMETNO I AUTORSKO KAZALO ZA VOLUMEN 42/2014**

## **RADNO PAMĆENJE I IZVRŠNE FUNKCIJE KOD OSOBA OBOLJELIH OD RATNOG POSTTRAUMATSKOG STRESNOG POREMEĆAJA**

ANA HAVELKA MEŠTROVIĆ i DRAGICA KOZARIĆ-KOVAČIĆ

*Klinička bolnica Dubrava, Klinika za psihijatriju, Zagreb, Hrvatska*

*Posttraumatski stresni poremećaj (PTSP) povezan je s promjenama u kognitivnim funkcijama, teškoćama s pažnjom, pamćenjem i izvršnim sposobnostima. Cilj provedenog istraživanja bio je ispitati postojanje razlika u procesima radnog pamćenja i izvršnih sposobnosti kod oboljelih od PTSP-a u odnosu na zdrave ispitanike. U istraživanju je sudjelovalo 196 hrvatskih vojnih veterana (dvije kliničke skupine – s komorbiditetom i bez komorbiditeta) i 125 hrvatskih vojnika i civilnih pilota (komparabilna, usporedna skupina). Dijagnoza PTSP-a i PTSP-a s komorbiditetom (anksiozni, depresivni i somatoformni poremećaj) postavljena je pomoću Strukturiranog anamnestičkog upitnika za pred-traumatska, traumatska (borbena) i posttraumatska iskustva (SCID) i Međunarodnog neuro-psihijatrijskog intervjua (M.I.N.I.), te Kliničke ljestvice za posttraumatski stresni poremećaj (CAPS). U istraživanju su korištene i sljedeće ljestvice: Ljestvica pozitivnih i negativnih psihotičnih simptoma (PANSS), Hamiltonova ljestvica za depresiju (HAMD). Mjerenje kognitivnih sposobnosti provodilo se Wechslerovom ljestvicom inteligencije za odrasle, treće revidirano izdanje (WAIS-III-R).*

*Rezultati provedenog istraživanja potvrdili su postojanje značajnih razlika između oboljelih od PTSP-a i PTSP-a s komorbidnim dijagnozama (depresivni poremećaj, anksiozni poremećaj, somatoformni poremećaj) u odnosu na zdravu populaciju u sposobnostima radnog pamćenja i izvršnih funkcija pri čemu oboljeli od PTSP-a pokazuju snižene rezultate u ljestvicama izvršnih sposobnosti i radnog pamćenja. Nisu potvrđene razlike između PTSP-a kao jedinog poremećaja i PTSP-a s komorbidnim dijagnozama (depresivni i anksiozni poremećaj i somatoformni poremećaji) što ukazuje kako depresivni i anksiozni simptomi nisu djelovali na promjene u rezultatima kognitivnih sposobnosti. Zaključno, istraživanje potvrđuje da osobe koje su proživjele traumatska iskustva nakon kojih se razvio PTSP i/ili PTSP s komorbidnim dijagnozama imaju sniženo kognitivno funkcioniranje u području radnog pamćenja i izvršnih funkcija. Spoznaje iz provedenog istraživanja su doprinos boljem razumijevanju i utvrđivanju promjena kognitivnih sposobnosti koje se javljaju nakon traumatskog stresa.*

*Ključne riječi:* kognitivne funkcije, radno pamćenje, PTSP, traumatski stres

*Adresa za dopisivanje:*

Ana Havelka Meštrović

Klinika za psihijatriju

Klinička bolnica Dubrava

Av. Gojka Šuška 6

10 000 Zagreb, Hrvatska

E-pošta: havelka2@yahoo.com

Mob: 098408310

## SUMMARY

### WORKING MEMORY AND EXECUTIVE FUNCTIONS IN COMBAT POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER

A. HAVELKA MEŠTROVIĆ and D. KOZARIĆ-KOVAČIĆ

*Dubrava University Hospital, Department of Psychiatry, Zagreb, Croatia*

*Changes in cognitive functioning such as memory and learning decline and deterioration of executive functions are among the most common psychological consequences of posttraumatic stress disorder (PTSD). Our study objective was to investigate differences in working memory and executive functions between individuals with combat PTSD and healthy controls. The study comprised 196 Croatian war veterans (2 clinical groups: with and without comorbidity) and 125 Croatian military and civilian pilots (comparison group). The diagnosis of PTSD and PTSD accompanied by comorbid conditions (anxiety, depression, somatophoric disorders) was made by the structured clinical interview DSM-IV (SCID), Mini Mental State (M.I.N.I.), and Clinician-Administered PTSD Scale (CAPS). The following scales were also used: the scale of positive and negative psychotic symptoms (PANSS) and the Hamilton depression scale (HAMD), whereas the measurement of cognitive functions was made by the Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS-III-R). Study results showed significant differences between PTSD patients and control group in relation to cognitive decline of working memory and executive functions. The patients with PTSD in both groups showed significantly lower results when compared with control group. There were no significant differences between patients with PTSD alone and patients with PTSD and comorbid diagnoses (depressive and anxiety disorders). On the basis of our study results, it may be concluded that the individuals suffering from combat PTSD have lower results in working memory and executive functions when compared with healthy controls. This study significantly contributes to better understanding of the relation between trauma and changes in cognitive functioning after trauma exposure.*

*Key words:* cognitive functions, working memory, posttraumatic stress disorder, traumatic stress

Soc. psihijat., 42 (2014) 220 – 229

*Izvorni znanstveni rad*

## POTICAJNO ŽIVOTNO OKRUŽENJE I PODRŠKA ZA ODRASLE OSOBE S POREMEĆAJEM IZ AUTISTIČNOG SPEKTRA

RENATA VRAGOVIĆ, JASMINA FREY ŠKRINJAR<sup>1</sup> i REA FULGOSI MASNJAK

*Centar za autizam i <sup>1</sup>Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Zagreb, Hrvatska*

*Osobe s poremećajima iz autističnog spektra imaju značajno povećani rizik za razvoj problema ponašanja i psihičkih poremećaja. U osiguravanju kvalitete života i time preventivne zaštite njihovog mentalnog zdravlja nesumljivo najveću ulogu imaju poticajni uvjeti življenja i odgovarajuća podrška. Nerijetko se postavlja pitanje jesu li za ove osobe s aspekta njihovog mentalnog zdravlja primjereni uvjeti življenja u zajednici i kako im osigurati primjerenu dostatnu podršku. Cilj ovog rada jest prikaz četverogodišnjeg praćenja promjena u adaptacijskom ponašanju kod pet deinstitutionaliziranih odraslih ženskih osoba s poremećajem iz autističnog spektra. Na deskriptivnoj razini rezultati ukazuju na očekivane pozitivne promjene u domeni onih vještina i oblika ponašanja na koja se neposredno, kontrolirano djelovalo osobno usmjerenim programima, ali i na posredne pozitivne promjene u području socijalnih kompetencija kao ishoda stimulativnijeg i primjereno strukturiranog okruženja. Usprkos disharmoničnom razvoju i niskim adaptacijskim dosezima, osobe s poremećajima iz autističnog spektra mogu imati koristi od življenja u zajednici, uz predhodno provedene tranzicijske programe i dobro kreirane programe podrške u stanovanju i povezivanju sa zajednicom te uz individualne preventivne programe zbog problema ponašanja. Niska postignuća u socijalnim*

*kompetencijama i problemi ponašanja nisu prepreka za življenje u zajednici, već izazov društvu u smislu osiguranja dostatne podrške (kreirane prema individualnim potrebama) i kompetentnosti profesionalaca koji podršku pružaju. Dobrim, timskim, multidisciplinarnim pristupom možemo mijenjati život osoba s autizmom na bolje.*

*Ključne riječi: odrasle osobe s poremećajima iz autističnog spektra, mentalno zdravlje i kvaliteta života, deinstitucionalizacija, tranzicijski i programi stanovanja uz podršku, adaptacijsko ponašanje i socijalne kompetencije za život u zajednici, multidisciplinarni timski pristup*

*Adresa za dopisivanje:*

Mr. sc. Renata Vragović

Centar za autizam

Dvorničićeva 6

10 000 Zagreb, Hrvatska

E-pošta: renata.vragovic@gmail.com

## SUMMARY

### STIMULATING LIFE ENVIRONMENT AND SUPPORT FOR ADULTS WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDERS

R. VRAGOVIĆ, J. FREY ŠKRINJARIĆ<sup>1</sup> and R. FULGOSI MASNJAK<sup>1</sup>

*Center for Autism and <sup>1</sup>University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation, Zagreb, Croatia*

*Persons with autistic spectrum disorders have a significantly higher risk of developing behavior and mental health problems. Favorable life conditions and adequate support undoubtedly play the greatest role in ensuring the quality of life as protection of their mental health. The question whether living conditions in the community are in terms of their mental health adequate and how to provide appropriate and sufficient support is most frequently asked. The aim of this paper is to show the four-year follow up study of changes in adaptive behavior of five deinstituted adult women with autistic spectrum disorders. At the descriptive level, results showed the expected positive changes in the domains of those skills and behaviors which were directly affected through a structured, personally tailored programs. Some indirect positive changes in the social competence domain, as an outcome of stimulating and more appropriately structured environment, were evident as well. Despite disharmonious development and low adaptive achievements, people with autistic spectrum disorders can benefit from living in the community. Transition programs, well-designed support programs in housing, and individually designed preventive programs for behavioral problems, as well as connecting with the community should be previously implemented. Low achievement in social competence and behavior problems are not obstacles for living in the community; they are challenge for the society in terms of ensuring sufficient support tailored to individual needs and to the competence of professionals who provide support. With a quality multidisciplinary team approach, we can change and improve the lives of people with autism.*

*Key words: adults with autistic spectrum disorders, mental health, quality of life, institutionalization, transitional housing programs, adaptive behavior, social skills for life in the community, multidisciplinary team approach*

*Privatna psihijatrijska ordinacija Split, Medicinski fakultet Sveučilišta u Splitu i <sup>1</sup>Klinički bolnički centar Split, Klinik-a za plastičnu i rekonstruktivnu kirurgiju; Medicinski fakultet Sveučilišta u Splitu, Split*

*Psihijatrijski simptomi općenito se pojavljuju kao dio složenog sistemskog odgovora na opeklinску ozljedu. Psihološko i farmakološko liječenje neophodno je za uspješni oporavak bolesnika ili barem za smanjenje psihijatrijskih posttraumatskih posljedica. Treba imati na umu da je psihološka adaptacija dugotrajan proces koji traje mjesecima pa i godinama. Nužno je da opeklinški tim stručnjaka uz procjenjivanje tjelesnog oporavka bolesnika, uporedo procjenjuje i njegovo psihičko i afektivno stanje. Iako većina bolesnika može postići zadovoljavajuću prilagodbu, mnogi se nastavljaju boriti sa slikom o sebi, ljutnjom, bijesom, tugom, nesanicom, strahom, povlačenjem, bijegom od ranijih aktivnosti, što iziskuje nastavak psihoterapijskog i psihijatrijskog liječenja. Psihijatrijsko bi liječenje zahtijevalo i usvajanje određenih smjernica u liječenju takvih bolesnika.*

*Ključne riječi:* opekline, psihijatrijsko liječenje, smjernice

*Adresa za dopisivanje:*

Prof. dr. sc. Mirela Vlastelica, dr. med.

Vukasovićeve 10

21 000 Split

E-pošta: mirela.vlastelica@yahoo.com

## SUMMARY

### PSYCHIATRIST IN THE TREATMENT OF BURN TRAUMA

M. VLASTELICA and Z. ROJE<sup>1</sup>

*Private Psychiatric Office, and <sup>1</sup>Split University Hospital Center, Department of Plastic and Reconstructive Surgery, School of Medicine, University of Split, Split, Croatia*

*Psychiatric symptoms generally appear as part of a complex systemic response to burn injury. Psychological and pharmacological treatment is necessary for successful recovery of the patient, or at least to reduce the posttraumatic psychiatric sequels. It should be borne in mind that psychological adaptation is a long process that takes months or even years. It is necessary for the burn team of professionals to assess physical recovery of the patient, as well as the patient's psychic and affective state. Although most patients can achieve satisfactory adjustment, many continue struggling with self-image, anger, rage, sadness, insomnia, fear, isolation, running away from their previous activities, etc., which requires continued psychotherapy and psychiatric treatment. Psychiatric treatment would require adoption of specific guidelines for the treatment of these patients.*

*Key words:* burns, psychiatric treatment, guidelines

*Klinika za psihijatriju Vrapče i Opća bolnica Virovitica, Psihijatrijski odjel, Virovitica, Hrvatska*

*Vještačenje osoba oboljelih od epilepsije, počinitelja kaznenih djela, stavlja pred vještaka specifične zadatke. Polazeći od činjenice da su kriminalno ponašanje i rizik od počinjenja kaznenih djela u osoba oboljelih od epilepsije kompleksni (s jedne strane definirani psihosocijalnim čimbenicima, odnosno općim čimbenicima kriminalnog ponašanja, a s druge strane čimbenicima bolesti – epilepsije), neophodna je distinkcija ovih dvaju čimbenika radi pravilne procjene udjela same bolesti u kriminalnom ponašanju i riziku od počinjenja kaznenog djela osoba s epilepsijom. Cilj ovog rada je ispitivanje povezanosti odgojnih uvjeta, (jednog od psihosocijalnih čimbenika) s rizikom za počinjenje kaznenih djela, svojstveno populaciji počinitelja kaznenih djela općenito. Formirane su dvije skupine ispitanika oboljelih od epilepsije: oboljeli od epilepsije počinitelji kaznenih djela i kontrolna skupina zbog epilepsije ambulantno tretiranih bolesnika, te su statističkom obradom tražene razlike u odnosu na odgojne uvjete između skupina. Ispitivanje odgojnih uvjeta osoba oboljelih od epilepsije, počinitelja kaznenih djela i kontrolne skupine ambulantno tretiranih, pokazuje statistički značajne razlike između skupina, te osobe oboljele od epilepsije, počinitelje kaznenih djela u tom smislu približava populaciji počinitelja kaznenih djela općenito.*

*Ključne riječi:* odgojni uvjeti, oboljeli od epilepsije, počinitelji kaznenih djela

*Adresa za dopisivanje:*

Prim. mr. sc. Radmila Buljan, dr. med.

Klinika za psihijatriju Vrapče

Bolnička c.32

10 000 Zagreb, Hrvatska

Tel: 01 3713 200, e-pošta: radmila.buljan@zg.t-com.hr

## SUMMARY

### CRIMINAL BEHAVIOR IN EPILEPTICS RELATED TO UPBRINGING CONDITIONS

R. BULJAN, P. MAKARIĆ and D. VELJKOVIĆ<sup>1</sup>

*Vrapče University Psychiatric Hospital and <sup>1</sup>Virovitica General Hospital, Department of Psychiatry, Virovitica, Croatia*

*When giving expert opinion on the epileptics who are criminal offenders, experts are faced with clear tasks. Adhering to the fact that the crime among epilepsy sufferers is complex, on the one hand defined by psychosocial factors, i.e. crime factors in general, and on the other hand by illness factors, i.e. epilepsy, it is essential to make distinction between the two factors in order to properly estimate the contribution of the illness itself in the criminal behavior of the ill. With this objective in mind, two groups of subjects with epilepsy were formed: epileptic offenders and a control group of epilepsy sufferers tested in an outpatient clinic, and were statistically processed to find difference between the two groups with respect to upbringing conditions. The aim of this work was to assess the importance of upbringing conditions, one of the psychosocial behavior variables, i.e. a variable characteristic of the offender population in general. Examining the upbringing conditions of the epileptics who are offenders and of the epileptics who are not offenders showed significant differences between the two groups and brought the epileptic offenders closer to the offender population in general.*

*Key words:* upbringing conditions, epileptics, crime

# **SPECIFIČNOSTI GRUPNOG PROCESA I KONTRATRANSFERNE REAKCIJE TERAPEUTA U PSIHODINAMSKOJ GRUPNOJ PSIHOTERAPIJI MLADIH PACIJENATA S PSIHOTIČNIM POREMEĆAJEM**

**BRANKA RESTEK-PETROVIĆ, MAJDA GRAH, NINA MAYER, ANAMARIJA BOGOVIĆ,  
DANIELA ŠAGO i MATE MIHANOVIĆ**

*Psijhijatrijska bolnica „Sveti Ivan“, Zagreb, Hrvatska*

*U radu se opisuju obilježja grupnog procesa i kontratransferne reakcije terapeuta u psihodinamskoj grupnoj psihoterapiji mladih psihotičnih pacijenata uključenih u Program rane intervencije kod prvih epizoda psihotičnih poremećaja u Psijhijatrijskoj bolnici „Sveti Ivan“ u Zagrebu. Uočena je različitost kontratransfernih osjećaja terapeuta vezanih uz razinu grupnog funkcioniranja kao npr. u obliku potrebe za intenzivnijim angažmanom i većom suportivnosti kod grupa s regresivnijim funkcioniranjem, do manjeg angažmana terapeuta i njegove neutralnije uloge kod grupa zrelijeg funkcioniranja.*

*Ključne riječi:* psihoze, psihodinamska grupna psihoterapija, rana intervencija

*Adresa za dopisivanje:*

Prim. dr. sc. Branka Restek-Petrović, dr. med.

Psijhijatrijska bolnica „Sveti Ivan“

Jankomir 11

10000 Zagreb, Hrvatska

Tel: ++38513430056

E-pošta: branka.restek-petrovic@pbsvi.hr

## **SUMMARY**

### **SPECIFICITIES OF GROUP PROCESS AND COUNTERTRANSFERENCE REACTIONS OF THERAPIST IN PSYCHODYNAMIC GROUP PSYCHOTHERAPY OF YOUNG PSYCHOTIC PATIENTS**

**B. RESTEK-PETROVIĆ, M. GRAH, N. MAYER, A. BOGOVIĆ, D. ŠAGO and M. MIHANOVIĆ**

*Sveti Ivan Psychiatric Hospital, Zagreb, Croatia*

In this work, the characteristics of group process and countertransference reactions of a therapist in psychodynamic group psychotherapy of young psychotic patients are described. The patients were involved in the Early Intervention's Program for the first episodes of psychotic disorders in „Sveti Ivan“ Psychiatric Hospital in Zagreb. The difference of therapist's countertransference reactions related to the level of group functioning was observed, for example, countertransference reactions related to more intensive engagement and greater support in the more regressive groups as opposed to less engagement and more neutral position in the groups with mature functioning.

*Key words:* early intervention, psychodynamic group psychotherapy, psychosis

## PSIHOTERAPIJA I AFEKTIVNA NEUROZNANOST

MIRKO ČORLUKIĆ, MARA TRIPKOVIĆ<sup>1</sup>, LJUBOMIR RADOVANČEVIĆ<sup>2</sup> i SANJA BOBAN<sup>3</sup>

*Specijalna bolnica za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama,*

<sup>1</sup>Psijatrijska bolnica za djecu i mladež, <sup>2</sup>Umirovljenik i <sup>3</sup>Poliklinika Boban d.o.o., Zagreb, Hrvatska

*Temelji suvremene psihoanalitičke terapije su sve više povezani s istraživanjima u neuroznanosti. Za psihoterapiju su najznačajniji doprinosi neuroznanosti u području afekata, emocija, sebstva i svijesti, čime se posebno bavi grana koja se naziva afektivna neuroznanost. Neuropsihoanaliza postaje paradigma te sinteza. Ovdje prikazujemo Jaak Pankseppov teorijski model o tri razine Uma Mozga. Prva razina su sedam duboko supkortikalnih, primarnih nagonско-emocionalnih sustava, sa senzornim i homeostatskim afektima tijela, reflektirani kroz jezgovno sebstvo. Druga razina je sekundarni sustav učenja i kondicioniranja. Treća razina je tercijalni, kortikalni kognitivno-jezični sustav, kognitivnog procesiranja, socijalnih emocija i autobiografskog sebstva. Naglašavamo važnost tih doprinosa afektivne neuroznanosti za razumijevanje psihoterapijskog procesa.*

*Ključne riječi:* afektivna neuroznanost, primarni nagonско-emocionalni sustavi, psihoterapija

*Adresa za dopisivanje:*

Mr. Mirko Čorlukić, dipl.socijalni radnik, psihoterapeut

Specijalna bolnica za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama

Goljak 2

10 000 Zagreb, Hrvatska

Kućna adresa. Krijesnice 25; mob. 098/1767-477

### SUMMARY

#### PSYCHOTHERAPY AND AFFECTIVE NEUROSCIENCE

M. ČORLUKIĆ, M. TRIPKOVIĆ<sup>1</sup>, S. BOBAN<sup>2</sup> and LJ. RADOVANČEVIĆ<sup>3</sup>

*Special Hospital for Protection of Children with Neurodevelopmental and Motor Disorders, Zagreb, Croatia*

*The fundamentals of contemporary psychoanalytical psychotherapy have always been increasingly related to neuroscientific research. The main neuroscientific contributions to psychotherapy are researches in affects, emotions, self and consciousness, which are collectively called Affective Neuroscience. Neuropsychoanalysis is a paradigm of this synthesis. In this article, we present the theoretical model of Jaak Panksepp that introduces three levels of Mind Brain processing. First level represents seven deep subcortical, primary drive-emotional systems, with sensory and homeostatic body affects, reflective across autobiographic self. Second level is learning and conditioning. Third level is tertiary, cortical, cognitive-verbal system of cognitive processing, social emotions and autobiographic self. We point out the relevance of these Affective Neuroscientific contributions for easier understanding of the psychotherapeutic processes.*

*Key words:* affective neuroscience, primary drive-emotional systems, psychotherapy



## PRIKAZ KOGNITIVNO-BIHEVIORALNOG TRETMANA DJEVOJKE SA SMANJENOM SEKSUALNOM ŽELJOM – STUDIJA SLUČAJA

NATAŠA JELENIĆ HEREGA i IVANKA ŽIVČIĆ-BEĆIREVIĆ<sup>1</sup>

*Udruga za zaštitu obitelji – Rijeka U.Z.O.R. i <sup>1</sup>Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet, Rijeka, Hrvatska*

*Najučestaliji seksualni poremećaj u žena je smanjena seksualna želja. Poremećaj se definira nedostatkom ili smanjenjem želje za seksualnom aktivnošću, nedostatkom ili smanjenjem pojavljivanja seksualnih misli i fantazija, izostankom iniciranja seksualne aktivnosti i odbijanjem partnerovih pokušaja da inicira seksualnu interakciju te nedostatkom ili smanjenjem uzbuđenja i užitka tijekom seksualnih aktivnosti. Budući da na seksualnu želju utječu brojni faktori, tretman je vrlo složen i zahtjevan. Dok kod nekih drugih seksualnih poremećaja postoje točno utvrđene i evaluirane terapijske intervencije, za sada nije poznato kako djelovati u smislu povećanja hipoaktivne seksualne želje. Ipak, kognitivno-bihevioralni tretmani pokazuju se učinkovitima. Prikazan je slučaj djevojke sa smanjenom seksualnom željom te kognitivno-bihevioralne intervencije korištene u tretmanu. Procjena efikasnosti tretmana sadrži subjektivne dojmove klijentice, rezultate na primijenjenim objektivnim upitnicima te opažanje promjena na planu ponašanja. Navedene mjere ukazuju da je tretman u klijentice doveo do promjena u doživljaju seksualnosti, većeg seksualnog zadovoljstva i prepuštanja seksualnim aktivnostima (peting). Najučinkovitijim intervencijama pokazale su se usredotočenost na vlastite tjelesne osjete i kognitivna restrukturacija, kojom su se mijenjala neprilagođena seksualna vjerovanja, a ujedno se klijenticu pripremalo na izvršavanje raznih zadataka izlaganja.*

*Ključne riječi:* smanjena seksualna želja, kognitivno-bihevioralni tretman

*Adresa za dopisivanje:*

Nataša Jelenić Herega

Udruga za zaštitu obitelji – Rijeka U.Z.O.R.

Blaža Polića 2/1

51 000 Rijeka, Hrvatska

e-mail: natasajelenic2000@yahoo.co.uk

### SUMMARY

#### COGNITIVE-BEHAVIORAL TREATMENT OF LOW SEXUAL DESIRE: CASE STUDY

N. JELENIĆ HEREGA and I. ŽIVČIĆ-BEĆIREVIĆ

*Family Assistance Association Rijeka (U.Z.O.R.), Faculty of Humanities and Social Sciences, Rijeka, Croatia*

*Low sexual desire is the most common sexual problem in women. It is defined as absent or reduced desire for sexual activity, absent or reduced sexual thoughts or fantasies, absent or reduced initiation of sexual activity and unreceptive to the partner's attempts to initiate, absent or reduced sexual excitement or pleasure during sexual activity. Sexual desire is a very complex issue affected by numerous causes and contributing factors, therefore it is difficult to treat. Even though there are well-established and efficacious psychological treatments of some sexual disorders, an exact intervention effective in the treatment of hypoactive sexual desire disorder has not yet been found. However, cognitive-behavioral treatments as methods of psychotherapy have been shown effective. The purpose of this paper is to illustrate cognitive-behavioral interventions used in the treatment of a young woman with*

*a low sexual desire. The treatment efficacy evaluation consisted of the client's subjective thoughts, results of objective questionnaires used and behavioral changes noted. These showed that the treatment resulted in improvement in the client's view of sexuality, her level of sexual satisfaction and engagement in sexual activities (petting). Furthermore, according to the client's opinion, the most important interventions were those focusing on sensations and cognitive restructuring of her negative thoughts associated with sex. The cognitive restructuring was also an important part of the client's preparation to exposure to different tasks.*

*Key words:* low sexual desire, cognitive-behavioral treatment