



LETsTALK

Developing gender sensitive mental health program for young people

ANALIZA POLITIKA I PREPORUKE O RODNO OSETLJIVIM POTREBAMA MLADIH U OBLASTI MENTALNOG ZDRAVLJA

Međunarodni izveštaj

FORUM ZA SLOBODU ODGOJA, Hrvatska

CENTRO PER LO SVILUPPO CREATIVO DANILO DOLCI, Italija

KENTRO MERIMNAS OIKOGENEIAS KAI PAIDIOU, Grčka

CENTAR ZA OMLADINSKI RAD, Srbija

*KENTRO MERIMNAS OIKOGENEIAS
KAI PAIDIOU, Grčka*



Co-funded by
the European Union

Sadržaj

| | |
|---|----|
| <i>Uvod</i> | 4 |
| Let's Talk projekat..... | 5 |
| <i>Desk istraživanje</i> | 6 |
| EFEKAT COVID-19 VIRUSA NA DECU I MLADE | 6 |
| Rod u mentalnom zdravlju..... | 7 |
| Uticaj porodičnog i rodno zasnovanog nasilja na žene | 8 |
| LGBTQI+ mladi | 8 |
| Intersekcionalnost..... | 9 |
| Stigmatizacija | 10 |
| Mentalno zdravlje mladih u javnim politikama..... | 10 |
| Primeri dobrih praksi..... | 12 |
| <i>Terensko istraživanje</i> | 13 |
| Pregled..... | 13 |
| METODOLOGIJA | 14 |
| Zaključci | 14 |
| Efekti Covid-19 pandemije na decu i mlade – rodno osetljiv pristup..... | 14 |
| Ranjive grupe | 15 |
| Potreba za rodno-osetljivim kompetencijama | 16 |
| <i>Preporuke</i> | 17 |
| Politike za obrazovni sistem | 18 |
| Preporuke za materijale i resurse za eksperte/kinje | 19 |
| Politike o pristupačnosti..... | 20 |
| Preporuke za međusektorsku saradnju..... | 20 |
| Promocija mentalnog zdravlja u javnom prostoru..... | 21 |
| Sugestije u odnosu na pol..... | 21 |

| | |
|----------------------------|----|
| <i>Zaključak</i> | 22 |
| <i>Bibliografija</i> | 23 |

Uvod

Prema Izveštaju UN: COVID-19 i potreba za akcijom u oblasti mentalnog zdravlja (2020), oko 70 odsto usluga mentalnog zdravlja za decu i adolescente je prekinuto tokom pandemije. Uticaj prekida u pružanju usluga dodatno je pogoršan time što mladi ljudi propuštaju priliku za vršnjačku podršku i neke od najznačajnijih trenutaka u svom životu, zbog zatvaranja škola, otkazivanja događaja ili odloženih ispita. Emocionalne poteškoće se takođe povećavaju porodičnim stresom i socijalnom izolacijom, pri čemu se neki suočavaju sa povećanim zlostavljanjem, obustavljenim obrazovanjem i neizvesnošću u pogledu svoje budućnosti, što se dešava u kritičnim trenucima njihovog emocionalnog razvoja. Sve ovo ukazuje na ogromnu potrebu da se podrže svi oni koji rade sa mladima u sticanju osnovnih znanja o mentalnom zdravlju mladih, pre svega radi osnaživanja da prepoznaju kada treba da pruže podršku, pozovu stručnu podršku i podrže porodice i druge aktere u zajednici. Prema Završnoj deklaraciji 3. Evropske konvencije omladinskog rada (2020), omladinski rad treba da se razvije do trebalo bi da se razvija do nivoa na kojem će postati sigurnosna mreža za sve mlade u nesigurnim vremenima. U Deklaraciji se promocija mentalnog zdravlja smatra ključnom u omladinskom radu. Omladinski radnici/e treba da budu osnaženi da sprovedu projekte koji promovišu i održavaju MZ mladih ljudi, posebno onih koji se suočavaju sa interseksionalnim i drugim ranjivostima.

Prema povratnim informacijama prikupljenim iz prakse (od omladinskih radnika/ca) i akademskih i kliničkih eksperata/kinja, polne i rodne razlike su posebno važne u kontekstu opisivanja različitih problema mentalnog zdravlja i samo-destruktivnog i destruktivnog ponašanja među mladim devojkama i mladićima (i drugima koji se identifikuju kao ne-binarni osobe). Ovo često vodi ka poteškoćama u dobijanju adekvatne podrške. Ove informacije podržane su i postojećim istraživanjima koja pokazuju da se, na primer, tokom adolescencije, kod devojaka primećuje veća učestalost depresije i poremećaja ishrane, kao i da su sklonije suicidalnim razmišljanjima i pokušajima suicida od mladića. Sa druge strane, mladići češće imaju problema sa besom, rizičnim ponašanjem, i češće izvršavaju suicid od devojaka. Adolescentkinje su generalno sklonije usmeravanju simptoma ka unutra, dok tinejdžeri muškog pola imaju veću tendenciju ka impulsivnom i društveno neprihvatljivim ponašanjem (Gender and Mental health, WHO, 2002). Svi ovi problemi su mnogo vidljiviji tokom krize pandemije. Još jedan važan zaključaj iz izveštaja je da su, u većini EU zemalja, usluge mentalnog zdravlja najčešće namenjene odraslima ili deci, tj. retko su kreirane prema specifičnim potrebama adolescenata/kinja i mladih. Rodno osetljiv pristup mentalnom zdravlju podrazumevao bi perspektivu mentalnog zdravlja sa razumevanjem uticaja pola, roda i rodnih uloga na mentalno zdravlje. Ovaj pristup je analiziran u ovom izveštaju i predstavlja centralnu ideju "Let's Talk" projekta.

Prema dostupnoj literaturi, neki od rodno osetljivih pristupa mentalnom zdravlju mladih mogu da budu:

- **Aktivnosti u kojima su deca i mladi ohrabreni da istražuju ulogu pola i roda u svom emotivnom i mentalnom zdravlju i blagostanju**
- **Pristup problemima u mentalnom zdravlju dece i mladih iz rodne perspektive (kao odgovor tome što se pojedini poremećaji najčešće javljaju samo kod određene grupe, npr. poremećaji u ishrani kod devojaka, ali takođe na drugačiji način pristupiti ovoj temi kada se radi sa mladićima kod kojih je ovo ređe)**
- **Rodno-specifičan pristup adresiranju potreba određenih grupa dece i mladih, uključujući trans i ne-binarnu decu i mlade**
- **Usluge u oblasti mentalnog zdravlja koje uzimaju u obzir pol i rod prilikom kreiranja i sprovođenja usluga radi, npr. unapređenja inkluzije i pristupa.**

(Hamblin i Jang, 2017.)

Let's Talk projekat

“Let's talk” projekat sprovodi konzorcijum organizacija iz Hrvatske ([Forum za slobodu odgoja](#)), Grčke ([Social Action and Innovation Centre](#)), Italije ([Centre for Creative Development “Danilo Dolci”](#)) i Srbije ([Centar za omladinski rad](#)) u okviru [Erasmus+ programa](#), sa ciljem da ojača kapacitete omladinskih radnika/ca za pružanje podrške mentalnom zdravlju mladih, sa fokusom na rodno-osetljiv pristup izazovima mentalnog zdravlja. Projekat primarno razvija personalne i socijalne kompetencije omladinskih radnika/ca da bolje razumeju i podrže mentalno zdravlje mladih sa naročitom osetljivošću prema polnim i rodnim razlikama, s obzirom da su one jedan od ključnih faktora za kreiranje intervencija u oblasti mentalnog zdravlja mladih.

Posebni ciljevi projekta su:

Sprovođenje analize politika i kreiranje preporuka u vezi mentalnog zdravlja mladih na evropskom i nacionalnom nivou, sa fokusom na rodnu perspektivnu;

Jačanje kapaciteta organizacija partnera i omladinskih radnika/ca za pružanje adekvatne podrške mentalnom zdravlju mladih;

Razvoj rodno-osetljivih alata za razumevanje i podršku mentalnom zdravlju mladih, i

Diseminacija prikupljenih znanja i resursa u 4 zemlje iz kojih dolaze partneri i na evropskom nivou, naročito kroz platformu [“Let's Talk”](#).

Kako bi se ovi ciljevi ostvarili, konzorcijum je za početak razvio dokument baziran na desk i terenskom istraživanju sprovedenom u 4 zemlje partnera, koji je namenjen donosiocima odluka i kreatorima javnih politika, ali i menadžerima/kama i ekspertima/kinjama u oblasti mentalnog zdravlja mladih i obrazovanja mladih. Dokument sumira istraživanja svih zemalja i predstavljaće osnovu za dalji rad na projektu. Više informacija i rezultati iz svake od zemalja mogu se pronaći u Nacionalnim istraživanjima dostupnim na veb sajtu projekta u odeljku [Results](#).

Za razvoj ovog dokumenta, svaki partner sproveo je aktivnosti na nacionalnom nivou: desk istraživanje, intervju i fokus grupe, mapirao primere dobre prakse i detektovao potrebe i praznine. Svaki partner uradio je analizu postojećih nacionalnih, regionalnih i lokalnih politika i usluga za mlade u oblasti mentalnog zdravlja i osvrnuo se na rodnu perspektivu u njima. Takođe, partneri su koristili relevantna istraživanja koja ispituju uticaj COVID-19 na mentalno zdravlje mladih.

U sledećim fazama, naročito sa razvojem programa i alata za omladinske radnike/ce, projekat će pružiti podršku omladinskim radnicima/ama i donosiocima odluka u ublažavanju negativnih posledica pandemije na mentalno zdravlje mladih, koristeći rodno-osetljiv pristup.

Desk istraživanje

U desk istraživanju, svi partneri istražili su studije koje generalno prikazuju stanje mentalnog zdravlja mladih i pitanje rodne osetljivosti. Pristup ovih studija fokusiran je na efekte COVID-19 na mentalno zdravlje mladih. Iz nalaza desk istraživanja partnera, možemo zaključiti koji su najčešći problemi mentalnog zdravlja sa kojima se mladi suočavaju, naročito nakon pandemije COVID-19.

EFEKAT COVID-19 VIRUSA NA DECU I MLADE

Na emotivno, fizičko i mentalno zdravlje mladih pandemija je generalno uticala vrlo negativno – zatvoreni u svoje domove i/ili izolovani od svojih prijatelja, bili su sprečeni u ostvarivanju svojih osnovnih psiholoških potreba. Uprkos odsustvu potpunog kućnog zatvaranja, nemogućnost da idu u školu čini se kao najvažniji faktor koji utiče na pojavu simptoma depresije. Svakodnevni boravak kod kuće sa roditeljima i strah od potencijalne infekcije COVID-19 čine se povezanim sa pojavom anksioznosti. Rezultati iz Hrvatske pokazuju da su mladi danas više pesimistični u odnosu na period pre pandemije, i da im nedostaje vere da će u budućnosti biti manje problema; u odnosu na period

pre pandemije, edukatori/ke u Hrvatskoj primećuju povećan broj depresivnih i anksioznih stanja, fobija, straha, vršnjačkog nasilja u digitalnom okruženju, impulsivnih nastupa besa i vršnjačkog nasilja među mladima. Povećanje je vidljivo i u poteškoćama koje se tiču motivacije za učenjem, izazovi sa održavanjem pažnjem, emotivni izazovi i problemi u međuljudskim odnosima i ponašanju. Prema jednoj od skorašnjih studija, 59.1% srednjoškolaca/ki u završnoj godini (17-18 godina) veruju da je pandemija COVID-19 imala negativan ili veoma negativan uticaj na njihove živote generalno, a ponajviše na mentalno zdravlje (52.4% veruju da je uticaj na mentalno zdravlje bio negativan ili vrlo negativan) (IDIZ, 2021). Podaci iz Italije su slični. Prema Italijanskom udruženju za neuropsihijatriju detinjstva i adolescencije (Sinpia), otežavajući faktor za mentalno zdravlje mladih je bez svake sumnje bila pandemija i sve što je pratilo: zatvaranje (lockdown), manjak društvenih odnosa, zaustavljanje procesa obrazovanja. Usled hitnog odgovora na pandemiju, oko 9 miliona dece je osetilo značajne promene u svom životnom okruženju, dnevnim navikama, i društvenim odnosima koji inače promovisu mentalno zdravlje i otpornost na traumatične događaje. Prema anketi koji je sproveo UNICEF među devojkama i mladićima uzrasta od 15 do 19 godina nakon prvog zatvaranja, 1 u 3 adolescenata je tražilo veću podršku psihologa (UNICEF Italija, 2020). Istraživanje "I care", sprovedeno na Univerzitetu u Palermu pokazuje da je tokom zatvaranja u Italiji (u periodu između marta i maja 2020.) 35% adolescenata iskusilo osećanje anksioznosti i neprijatnosti, 32% nizak nivo optimizma, i 50% je imalo niska očekivanja od budućnosti.

Grčki izveštaj ukazuje da faktori kao što je rad roditelja od kuće vode do više porodičnih konflikata, pad psihološkog blagostanja roditelja, i istorijski je primetno opadanje mentalnog, fizičkog i razvojnog zdravlja dece (Androutsos et al., 2021). Nedostatak socijalizacije značajno utiče na mlade s obzirom da se oni oslanjaju na društvene veze i prijateljstva kako bi se osećali prihvaćeno i prepoznato (Nikolaou, 2020). Značajno je pomenuti i istraživanje koje je 2021. sprovedla Krovna organizacija mladih Srbije (KOMs), a koje je pokazalo da je više od dve trećine mladih koji su učestvovali u istraživanju (68.5%) reklo da je imalo povećanu anksioznost i natprosečno visok nivo stresa. Više od polovina mladih (51.9%) imali su umerene do teške simptome depresije. Kada je u pitanju uticaj pandemije u Srbiji, COVID-19 uticao je na 2 ključna načina: ugrožavanjem mentalnog zdravlja i blagostanja i otežavanjem pristupa uslugama zdravstvene zaštite, naročito za mlade iz ranjivih grupa. Jedna trećina mladih prepoznala je pogoršanje u svom mentalnom zdravlju tokom pandemije. 53.4% mladih smatra da je izolacija imala negativan uticaj na njihov život. Kada je u pitanju nasilje tokom pandemije, više od trećine mladih bili su izloženi nekom tipu nasilja (uključujući fizičko, digitalno i verbalno nasilje).

Rod u mentalnom zdravlju

Pol, rod, rasa i drugi socio-ekonomski faktori nisu dovoljno uzeti u obzir prilikom istraživanja mentalnog zdravlja mladih, kao ni prilikom kreiranja politika i usluga mentalnog zdravlja za mlade. U ovom izveštaju posebnu pažnju posvećujemo pitanju pola/roda kao vrlo važnog aspekta u mentalnom zdravlju. Mladi različitog pola i rodnog ideniteta doživljavaju izazove mentalnog zdravlja na različite načine, a samim tim imaju i različita iskustva sa ostvarivanjem prava na pomoć i podršku, naročito s obzirom na rodne stereotipe i etikete, patrijarhalne vrednosti i pristupe u obrazovanju dečaka i devojčica. Žene su, zbog različitih faktora, globalno posmatrane kao jedna od ranjivih grupa

u društvu. Istraživanje u Grčkoj pokazuje da se kod žena u ovoj zemlji generalno češće javlja depresija. Sedam od deset pacijenata sa depresijom su žene (Grčki zavod za statistiku, 2016). Tokom pandemije, psihološki uticaj pandemije je bio prisutnije izražen kod žena (Parlapani et al., 2020). Rezultati pokazuju da žene iskuse veći nivo straha povezanog sa COVID-19 i teže pojave anksioznosti. Dodatno, žene pokazuju značajno teže simptome depresije nego muškarci. Ovo može biti povezano sa time da žene u Grčkoj od početka pandemije, kao i u ostatku Evrope, prijavljuju više iskustva sa stresom nego muškarci.

Uticaj porodičnog i rodno zasnovanog nasilja na žene

Grčka se javlja kao jedan od posebnih slučajeva kada je u pitanju rodno zasnovano nasilje tokom i nakon pandemije. Tri od četiri žene (77%) u EU veruju da je pandemija dovela do povećanja fizičkog i emotivnog nasilja nad ženama. U nekim zemljama, ovaj procenat je oko 50%, ali u Grčkoj on doseže neverovatnih 93% (Eurobarometer, 2022). U martu i aprilu 2020., najdominantniji oblik rodno zasnovanog nasilja bilo je nasilje u porodici, koje je činilo gotovo 84% poziva nadležnim službama (Chatzifotiou & Andreadou, 2021). U Hrvatskoj, tokom prva tri meseca 2020., Ministarstvo unutrašnjih poslova zabeležilo je 37% više prekršaja i 57% više slučajeva nasilja u porodici nego u istom periodu 2021. Globalno, Italija (zajedno sa Francuskom i Japanom) je među zemljama u kojima je stanovništvo bilo najteže pogođeno, kada je u pitanju mentalno zdravlje. Anketa Ipsos-a sprovedena za AXA potvrđuje da su žene i mladi, naročito u Evropi a posebno u Italiji, među grupama stanovništva čije je mentalno zdravlje i blagostanje najviše pogođeno usled pandemije COVID-19 (48% u Italiji nasuprot 33% globalno). Dodatno, u Italiji, sa početkom pandemije u prva tri meseca 2020., mediji su započeli izveštavanje o budućem porastu u broju slučajeva porodičnog nasilja prema ženama, zbog povećanog rizika od nasilja usled zatvaranja i poteškoća koje će imati žrtve koje žive sa svojim nasilnikom, da isto prijave i potraže podršku. Takođe, mnogo žena koje su tokom karantina izgubile svoje zaposlenje, bile su izloženije usled primoranosti na boravak kod kuće u dužem vremenskom periodu i sve veću ekonomsku zavisnost od partnera. U Italiji, primećen je znatan skok u broju slučajeva nasilja. Broj žrtava koje su tražile pomoć putem nacionalne telefonske linije 1522 povećao se tokom pandemije (73%, dok je u istom periodu 2019. ovaj procenat iznosio 59%), a takođe je došlo do porasta i u čet zahtevima za pomoć (sa 829 na 3,346 poruka). Podaci o rodno zasnovanom nasilju u Srbiji su još više zabrinjavajući: žene koje iskuse fizičko i/ili seksualno nasilje i zlostavljanje uglavnom to ne prijavljuju. Od ukupnog broj žena koje su iskusile nasilje, 59% nije kontaktiralo policiju ili neku organizaciju nakon najtežih slučajeva nasilja, dok 39% žena nikome nije reklo za seksualno nasilje koje su doživele (Dobrobit i bezbednost žena, 2019). Još ranjivije su Romkinje, zbog drugačije strukture zajednice i patrijarhalne porodice u kojoj žive (Poseban izveštaj Zaštitnika građana o reproduktivnom zdravlju Romkinja sa preporukama, 2017).

LGBTQI+ mladi

LGBTQI+ zajednica je naročito izložena psihološkim izazovima, čak i pre pandemije. Kada je u pitanju mentalno zdravlje mladih pripadnika/ca LGBTQI+ zajednice, podaci Eurobarometra iz 2019 pokazuju kako je COVID-19 povećao poteškoće sa kojima se osobe pripadnici/e LGBTQI+ populacije suočavaju. LGBT osobe koje su bile izložene nasilju i diskriminaciji imaju lošije mentalno zdravlje

(Kamenov et al., 2016). Iako skrivanje seksualnog identiteta štiti osobe od izloženosti diskriminaciji, takođe je uzrok nedostatka samopouzdanja i nižeg kvaliteta života i smanjenog subjektivnog blagostanja. Podaci pokazuju da, generalno, ljudi u Evropi i dalje imaju određenu uzdržanost prema ovim grupama. Na primer, samo 55% Evropljana prihvatilo bi da im je dete u vezi sa LGBTQI+ osobom. Ovaj procenat je niži ako govorimo o interseks ili transrodnim osobama (Eurobarometar, 2019). Dodatno, pandemija i komplikovani porodični odnosi mogu rezultirati u povećanom porodičnom nasilju koje doživljavaju LGBTQI+ osobe. U nekim zemljama, ovo je primetno i po povećanom broju poziva upućenih LGBTQI+ telefonskim linijama podrške. Dodatan faktor koji doprinosi psihološkim problemima su problemi povezani sa poslom. Podaci pokazuju da LGBTQI+ osobe češće rade u onim industrijama koje su upravo najviše pogođene restrikcijama uzrokovanim karantinom. Podaci iz Italije pozivaju se na nedavno istraživanje objavljeno u Časopisu homoseksualnosti (Gato, 2021), koje ispituje uticaj COVID-19 pandemije na LGBTQI+ zajednicu, naročito na mentalno zdravlje LGBTQI+ mladih. Istraživanje je sprovedeno u 6 država, uključujući Italiju. Rezultati pokazuju da je stopa depresije i anksioznosti viša kod nezaposlenih mladih pojedinaca/ki koji žive u Evropi, a koji prijavljuju da se osećaju veoma emotivno pogođeni pandemijom. Takođe, istraživanje naglašava činjenicu da je nemogućnost odlaska u školu bila jedan od najvažnijih faktora za pojavu depresije, dok je svakodnevni boravak kod kuće sa roditeljima i strah od mogućnosti infekcije COVID-19 povezan sa pojavom anksioznosti. Studija zaključuje da je za LGBTQI+ zajednice važno da zdravstvene i obrazovne usluge i druge mreže podrške posebnu pažnju posvete potrebama mladih iz LGBTQI+ populacije. Dodatno, istraživanje iz Srbije pokazuje visoku netoleranciju mladih prema mladima drugačije seksualne orijentacije i rodnog identiteta. Zaposleni u obrazovnim institucijama nisu edukovani da prihvate i pristupe LGBTQI+ mladima na odgovarajući način ("Dug put do LGBTI ravnopravnosti", 2020). Gotovo jedna trećina LGBTQI+ mladih doživela je zlostavljanje, a 40% učesnika/ca istraživanja rekli su da su doživeli fizičko nasilje, najčešće u školama, gde LGBTQI+ mladi incidente prijavljuju školskoj upravi. Međutim, polovina ovih slučajeva završi se bez rezultata i sa kompletnim odbijanjem ovakvih žalbi ("Dug put do LGBTI ravnopravnosti", 2020). Podaci iz drugog istraživanja sprovedenog u Srbiji među mladićima homoseksualne orijentacije ukazuju da ova grupa ima intenzivnije suicidalne misli i da su u većem riziku od suicida, u poređenju sa njihovima heteroseksualnim vršnjacima. Faktori rizika koji vode ka suicidalnom ponašanju LGBTQI+ osoba su uzrast (mlađe osobe), pol (muškarci), i postojanje mentalnih poremećaja. Međutim, sva postojeća istraživanja ukazuju na socijalne faktore kao glavne faktore rizika za suicidalno ponašanje kod LGBTQI+ mladih. Kao glavni faktori spominju se diskriminacija, zlostavljanje, predrasude koje postoje u društvu, kao i odbačenost od strane porodice i vršnjaka (Srdanović Maraš, J. i Mirković, B., 2019).

Interseksionalnost

Pored roda, postoje i drugi personalni i socijalni faktori rizika koji mogu negativno uticati na mentalno zdravlje mladih, naročito tokom COVID-19 krize. Novi uslovi svakodnevnog života doveli su do veće socijalne nejednakosti, naročito u pogledu stambenog pitanja, pristupa sistemu zdravstvene zaštite, tehnologiji, zaposlenju. Ove nejednakosti učinile su neke grupe, kao što su žene, osobe sa invaliditetom, osobe koje žive u siromaštvu, etničke manjine, prekarni radnici, još ranjivijima (Vatavali et al., 2020) dok su takođe primetne i razlike u pogledu dostupnosti usluga u

različitim regionima jedne zemlje. Na primer, zdravstvene ustanove u ruralnim delovima Grčke pokazale su veliku prilagodljivost u odnosu na novo okruženje i postupale su sa povećanim obimom odgovornosti prema zaštiti stanovništva u ruralnim područjima. Međutim, poteškoće su se javile u pogledu zaliha sanitarnog materijala, sa otežanim transportom i nedostatkom materijala (Apostolopoulos et al., 2021). Mantzikos & Lappa (2020) osrnuli su se na iskustvo osoba sa otežanim sluhom tokom pandemije u Grčkoj. Osobe sa oštećenjima sluha bile su izložene većem riziku isključenosti iz socijalnog života, obrazovanja i drugih aspekata života, čak i pre ili nakon pandemije. Što se tiče oblasti obrazovanja, iako istraživanja pokazuju da veliki broj nastavnika/ca ima pozitivan stav prema inkluziji dece sa invaliditetom u proces obrazovanja, u isto vreme, većina njih se oseća nepripremljenima i da nemaju adekvatne resurse na raspolaganju da ovo implementiraju, naročito tokom uslova pandemije (Mantzikos & Lappa, 2020).

Još jedna ranjiva grupa koja se suočava sa problemima mentalnog zdravlja su izbeglice i tražioci azila. Informacije iz Grčke pokazuju da su čak i pre COVID-19, izbeglice i tražioci azila bili isključeni iz sistema zdravstvene zaštite (Libal et al. 2021), dok je tokom pandemije većina kampova bila prenaseljena, čineći primenu socijalnog distanciranja kao forme prevencije zarazom COVID-19 nemogućom. Dodatno, kada je u pitanju njihovo mentalno zdravlje, PIN istraživanje u Srbiji, sprovedeno od 2016. do 2021. pokazuje da se više od 80% izbeglica koje su boravile u Srbiji mogu smatrati mentalno ranjivim i treba ih uputiti na psihološku procenu i usluge eksperata/kinja. Osim toga, podaci pokazuju negativan trend u poslednje tri godine, ukazujući na povećan procenat osoba sa problemima mentalnog zdravlja, naročito simptomima depresije (UNHCR, 2021).

Stigmatizacija

Kada se govori o mentalnom zdravlju i dostupnosti usluga, važno je istaći da su poremećaji ili problemi mentalnog zdravlja najčešće praćeni stigmom, predrasudama i diskriminacijom. Prema hrvatskom Institutu za javno zdravlje, najčešća predrasuda povezana sa mentalnim poremećajima je da su osobe opasne, nesposobne i same krive za svoju bolest. Stigmatizacija i predrasude prema osobama narušenog mentalnog zdravlja utiču na to da ove osobe ne potraže pomoć. U ovom smislu, najranjiviji su upravo mladi i deca.

MENTALNO ZDRAVLJE MLADIH U JAVNIM POLITIKAMA

Kako bi se razumeli rezultati istraživanja u sve četiri zemlje, važno je takođe analizirati postojeće javne politike. Javne politike koje obuhvataju nacionalne pravne okvire, međunarodne ugovore, javne kampanje i druga strateška dokumenta imaju ključnu ulogu u uticaju na stanje mentalnog zdravlja u svakoj zemlji.

Grčka je tokom poslednje decenija razvila svoj pravni sistem i (zdravstvene) javne politike, ali mentalno zdravlje, naročito sa rodno osetljivom perspektivom, je i dalje isključeno. Većina grčkih zakona referišu se na psihijatrijske klinike i zaštitu mentalnog zdravlja bez specifičnog osvrtu na mlade kao posebnu (ranjivu) grupu, niti posmatraju rod ili seksualnost kao faktore (Psychargos Programme and Law 2716/1999, L.4052/2012, L.4272/2014, L.4368/2016, L.4461/17). Kada su u pitanju druge politike koje se bave mentalnim zdravljem u Grčkoj, postoje pozitivni primeri kao što je Promocija mentalnog zdravlja dece i adolescenata, koja predstavlja seriju aktivnosti kreiranih od strane Ministarstva zdravlja, namenjenu mladima, sa ciljem upravo promocije mentalnog zdravlja. Uključuje sprovođenje programa i iskustvenih aktivnosti na teme upravljanja stresom, emocije i alkohol. Međutim, rodni i LGBTQI+ pristup nije uključen.

Hrvatska je uspostavila značajan pravni okvir i nacionalne razvojne planove, program i strategije koje se fokusiraju na mentalno zdravlje, ali se ne fokusiraju specifično na mlade. Jedina javna politika koja prepoznaje mlade kao ranjivu i heterogenu grupu u hrvatskoj populaciji je Nacionalni plan oporavka i otpornosti 2021 – 2026. Međutim, ovaj strateški plan ne bavi se aspektom mentalnog zdravlja. Pozitivan primer je postojeća Radna grupa za mentalno zdravlje mladih, koja funkcioniše kao deo Saveta mladih Republike Hrvatske od 2021., a trenutno je u procesu uspostavljanja smernica i predloga u ovoj oblasti. Problem sa hrvatskim javnim politikama je nedostatak implementacije. Neke od javnih politika nisu usvojene dok neke nisu uopšte poznate javnosti. Osim toga, rodni i LGBTQI+ pristup nije uključen.

Srbija je razvila određena politike koje adresiraju mentalno zdravlje mladih, kao što je Program o zaštiti mentalnog zdravlja u Republici Srbiji za period 2019 – 2026. godine sa Akcionim planom i Strategija za mlade 2022 – 2030 (trenutno u verziji Nacrta). Ove strategije ne uključuju rodno osetljivu perspektivu i ne naglašavaju posebnu vezu između LGBTQI+ mladih i mentalnog zdravlja. Jedini dokument koji se posebno bavi rodnim pitanjem je Strategija za sprečavanje i borbu protiv rodno zasnovanog nasilja prema ženama i nasilja u porodici 2021 – 2025, ali ona takođe ne pravi poveznicu sa mentalnim zdravljem ili uticajem COVID-19 na pojavu rodno zasnovanog nasilja.

Javne politike u Italiji ne prepoznaju decu i mlade kao posebne grupe unutar celokupne populacije. Međutim, neki od pozitivnih primera koji adresiraju temu mentalnog zdravlja su: nacionalna Strategija za promociju mentalnog blagostanja dece, adolescenata i mladih; Nacionalni savet za mentalno zdravlje; Savetodavna kancelarija za mlade (namenjena mladima od 14 do 20 godina za pružanje podrške i saveta o problemima povezanim sa seksualnošću, emotivnim i društvenim životom, reproduktivnim zdravljem).

Ovi podaci ukazuju na evidentan nedostatak politika koje regulišu oblast mentalnog zdravlja, naročito politika direktno usmerenih na decu, adolescente i mlade, a očigledan je i nedostatak pristupa iz perspektive roda i seksualnosti.

PRIMERI DOBRIH PRAKSI

Iako je u društvima sve četiri zemlje prisutna diskriminacija, stigma i predrasude u vezi sa mentalnim zdravljem, kao i nedostatak znanja i veština kod osoba koje imaju veze sa ovom temom, u isto vreme postoji značajan broj primera dobre prakse, koje pružaju adekvatnu pomoć osobama, a naročito deci i mladima koji traže profesionalnu – i rodno osetljivu – podršku. Ove prakse mogu uključivati kampanje podržane strateškim dokumentima, organizacije civilnog društva, društvene centre ili onlajn pristup psihosocijalnoj podršci. Neki od primera su:

- Transcending Youth – Podrška transrodnim mladima. Implementirana od strane Colour Youth – Athens LGBTQ Youth Community (Grčka)
- Preventivni programi za učenike/ce: organizacija Status M – rad na dekonstruisanju toksičnog maskuliniteta; organizacija Ženska soba koja radi na osnaživanju žena i podizanju svesti o rodno zasnovanom nasilju; značajan broj organizacija koje rade na podizanju svesti i pružanju pomoći mladima koji su razvili poremećaje u ishrani (npr., Bea Centar) (Hrvatska)
- Nacionalni savet za mlade: konsultativno telo koje čine predstavnici/e mladih – zaduženo za sprovođenje dijaloga sa institucijama na temu javnih politika koje se odnose na mlade i promociju njihovog mentalnog blagostanja (Italija)
- Sazvežđe podrške: neformalna mreža 14 organizacija i institucija koje pružaju psihološku, psihoterapijsku i emotivnu podršku mladima u Novom Sadu. Takođe pružaju podršku ranjivim grupama (LGBTQI+, mladima u sukobu sa zakonom, mladima obolelim od PLHIV, mladima u riziku od suicida, mladim žrtvama trafikinga, ženama sa invaliditetom, mladima sa iskustvom psihijatrijske hospitalizacije, mladima sa psihosocijalnim poteškoćama, mladima sa iskustvom nasilja itd.). Takođe pružaju onlajn i uživo usluge – savetovanje, terapiju, pravnu podršku i edukaciju. (Srbija)

Dodatno, rezultati istraživanja pokazuju da se u sve četiri zemlje kao jedna od najvažnijih formi primera dobre prakse javlja onlajn podrška. Tokom poslednjih godina i nakon COVID-19 pandemije, mnogi traže pomoć kroz onlajn izvore i čet, aplikacije, linije podrške. Ovi primeri su:

- Covid telefonska linija za psihosocijalnu podršku 10306. Njome upravlja Nacionalni i Kapodistriasoc univerzitet u Atini (EKPA), u saradnji sa Ministarstvom zdravlja i 40 organizacija civilnog društva koje se bave mentalnim zdravljem. (Grčka)

- Sve Je ok, koji zajednički sprovode Grad Rijeka i Centar za zdravlje mladih Grada Zagreba: besplatno onlajn i/ili uživo savetovanje sa telefonskim kontaktima bolnica/hitnih javnih službi (Hrvatska)
- AppToYoung: borba protiv nelagodnosti – aplikacija za mlade između 14 i 18 godina, roditelje, nastavnike. U aplikaciji postoji opcija "Želim da razgovaram o nekome", kroz koju mladi mogu tražiti savet u ime osobe koja ne može ili nije osnažena da traži pomoć, pomoću koje se podstiče solidarnost i daje podrška onima koji se možda ne osećaju dovoljno spremni da traže podršku. (Italija)
- Sve Je ok vebsajt: onlajn alat sa proverenim (od strane eksperata/kinja) i korisnim informacijama u vezi mentalnog zdravlja, namenjen mladima, njihovim roditeljima i ekspertima/kinjama. Platformu koordinišu mladi uzrasta od 15 do 30 godina, a povezana je i sa telefonskom linijom za pomoć i četom kojim se direktno stupa u kontakt sa Nacionalnom dečijom linijom. (Srbija)

Terensko istraživanje

PREGLED

U svim zemljama partnera, podaci prikupljeni tokom terenskog istraživanja dobijeni su kroz polustrukturirane intervju sa ekspertima/kinjama koji rade direktno sa mladima. Svi učesnici/e istraživanja izjavili su da mladi sve više internalizuju svoje probleme, što vodi ka raznim poremećajima. Iako se svi partneri slažu da stigma prema pružanju profesionalne pomoći sve više nestaje, i dalje postoji veliki broj slučajeva stigme i neznanja roditelja prema problemima mentalnog zdravlja.

Kada su u pitanju rodne razlike, učesnici/e se uglavnom slažu da postoje razlike u tome kako se osobe različitog pola i roda nose sa svojim stanjem mentalnog zdravlja i kako izražavaju svoja osećanja. Međutim, svi mladi svakog pola i roda čini se da se suočavaju sa sličnim osećanjima usamljenosti, fobije i poremećaja. Kada je u pitanju LGBTQI+ zajednica, zapaženo je da u njihovom

slučaju nedostatak prihvaćenosti potiče uglavnom od članova porodice a ne vršnjaka. Ovo je dovelo i do drastičnog pogoršanja u stanju njihovog mentalnog zdravlja tokom COVID-19, s obzirom da su zbog pandemije više bili usmereni na interakciju sa članovima porodice a ne sa osobama od kojih inače imaju podršku, svojim vršnjacima.

Eksperti/kinje iz svih partnerskih zemalja koji su učestvovali u istraživanju takođe su istakli nedostatak znanja o rodnim pitanjima. Međutim, takođe se ističe želja za učenjem. Sa druge strane, škola i porodično okruženje često ne uspevaju da se povežu sa mladima i informišu se o njihovim svakodnevnim izazovima. Deluje da je ovo glavni rizik sa kojim se mladi suočavaju.

METODOLOGIJA

Terensko istraživanje sprovedeno je u 4 partnerske zemlje kroz fokus grupe sa mladima i intervju sa eksperima/kinjama u oblasti mentalnog zdravlja ili rada sa mladima odn. omladinskog rada. Grčka: Fokus grupe su sprovedene među učesnicima/ama uzrasta 16 – 25 godina, dok je sa ekspertima/kinjama u oblasti mentalnog zdravlja sprovedeno 10 intervju. Italija: Istraživanje u fokus grupama obuhvatilo je mlade uzrasta od 15 – 20 godina, 10 intervju je sprovedeno sa ekspertima/kinjama mentalnog zdravlja. Srbija: U fokus grupama učestvovali su mladi uzrasta 15 – 30 godina, a sprovedeno je 10 intervju sa ekspertima/kinjama. Hrvatska: Održane su dve fokus grupe sa učesnicima uzrasta 16 – 25 godina, dok je sprovedeno 15 intervju sa ekspertima/kinjama.

ZAKLJUČCI

Efeki Covid-19 pandemije na decu i mlade – rodno osetljiv pristup

Generalno, u sve četiri zemlje, najčešći problemi mentalnog zdravlja kod mladih su anksioznost, usamljenost, uznemirenost, poteškoće sa učenjem i nedostatak motivacije, problemi u ponašanju, depresija i poremećaji u ishrani.

Usled pandemije COVID-19, došlo je do porasta u problemima mentalnog zdravlja mladih i, prema istraživanju u Hrvatskoj, naročito su prisutni socijalni problemi, anksioznost, depresija među mladićima i devojkama, nedostatak komunikacijskih veština i misli o suicidu. Eksperti/kinje spominju i specifične faktore koji utiču na mentalno zdravlje mladih, kao što su strah od budućnosti, izolacija, pritisak ispunjavanja očekivanja drugih (najčešće odraslih), potreba da se uklape u društvo, dvostruki identitet (digitalni/virtuelni identitet nasuprot stvarnog identiteta), izolacija od realnosti i distorzija realnosti, povećan fokus na telo i prepoznavanje simptoma na vreme (COVID-19), nedostatak odgovornosti. Dodatno, talijanski eksperti/kinje dodaju i ekonomske probleme kao važan faktor koji negativno utiče na mentalno zdravlje mladih. Važno je spomenuti i da u sve četiri zemlje, eksperti/kinje primećuju povećan broj zahteva za pomoć i podršku.

Kada je u pitanju rodna perspektiva, eksperti/kinje u svim zemljama navode da se mladići teško "otvaraju" o svom emotivnom stanju, za razliku od devojaka, koje su više sklone da razgovaraju o svojim osećanjim. Većina eksperata/kinja u Srbiji i Hrvatskoj slažu se da su problemi sa kojima se mladi suočavaju povezani sa njihovom rodnom perspektivom i drugim društvenim ulogama i očekivanjima. Prihvatanje sopstvenog identiteta i razvoja izaziva probleme koji mogu biti povezani sa različitim adolescentskim krizama, kao što je pojava više poremećaja, misli o suicidu, zlostavljanje i poteškoće sa učenjem. Zbog tradicionalnih rodni uloga, i mladići i devojke imaju probleme u prepoznavanju emocija (u zavisnosti od toga koje su emocije u pitanju, neka osećanja su "dozvoljena" dok su neka zabranjena za osobe određenog pola, npr. strah (za mladiće) ili bes (za devojke)).

Većina eksperata/kinja u Grčkoj primećuje da se kod mladića najčešće javlja upravo ljutnja ili bes, dok je kod devojaka u pitanju tuga. Takođe, školski psiholog u Grčkoj primetio je da adolescentni mladići pokazuju veću zavisnost od kockanja i video igrice nakon zatvaranja (lockdown-a). Međutim, u slučajevima dijagnostifikovanih (teških) mentalnih bolesti, i devojke i mladići nisu bili otvoreni da konzumiraju medikamente zbog straha od nuspojava. Mladići se primarno plaše smanjenog libida, dok se devojke brinu o uticaju lekova na njihov fizički izgled. Iste razlike primetne su i u istraživanju u Srbiji. Dok maloletni mladići traže podršku zbog preispitivanja svog identiteta i nesigurnosti, stariji mladići (od 18 do 30 godina) traže pomoć eksperata/kinja za mentalno zdravlje zbog problema sa samo-percepcijom, učenjem ili poteškoćama na poslu, ali takođe i zbog neadekvatnih romantičnih odnosa ili nesposobnosti da uspostave romantične veze, što za njih predstavlja izvor hroničnog stresa. Devojke češće ispoljavaju probleme u vezi sa svojim fizičkim izgledom, pitanja kako da budu prepoznate od strane društva kroz fizičko dopadanje, i slične probleme.

Na kraju, u Grčkoj i Hrvatskoj, kada je u pitanju COVID-19 i novo akademsko okruženje mladih, obe uzrasne grupe sa kojima su sprovedene fokus grupe spomenule su poteškoće u prilagođavanju na novo okruženje i "kako se ne osećaju delom procesa", naročito u tranzitnom periodu – između osnovne i srednje škole i univerziteta (u Hrvatskoj). Ova diskonekcija izazvala je povećan nivo stresa i anksioznosti u vezi njihovog akademskog uspeha.

Ranjive grupe

Različite društvene grupe koje su prepoznate kao ranjive (kao što su žene, LGBTQI+ osobe, izbeglice, tražioci azila, etničke manjine) suočavaju se sa problemima mentalnog zdravlja zajedno sa drugim socijalnim i ekonomskim poteškoćama (npr., seksizmom, rasizmom, homo/transfobijom, diskriminacijom, socijalnom isključenošću).

Pre svega, postoji značajan porast u broju slučajeva rodno zasnovanog nasilja prema ženama u Grčkoj. Fokus grupa sa mladima starijeg uzrasta ističe da su žene i devojke više izložene nasilju u porodici, dok eksperti/kinje za mentalno zdravlje spominju društvene mreže kao toksično okružene koje utiče na mentalno zdravlje i kreira probleme sa slikom o sebi. Takođe, obe ove grupe smatraju da su devojke sklonije ka onlajn zloupotrebi, kao što je sajber (digitalno) nasilje i seksualne ucene kroz privatne fotografije. Hrvatski eksperti/kinje koji rade sa mladima ističu da su devojke (u

adolescenciji, naročito na prelasku iz osnovne u srednju školu, što je u Hrvatskoj uzrast oko 14 godina, kao i stariji uzrasti), naročito 'devojke sa visokim akademskim prosekom', u većem riziku od razvoja problema sa mentalnim zdravljem i/ili poremećaja usled pritisaka od strane odraslih i sopstvenih očekivanja. Prema rezultatima iz Hrvatske, eksperti/kinje i mladi iz fokus grupa kažu da su mladi generalno stigmatizovani ako potraže profesionalnu pomoć, i to više mladići nego devojke, i više u manjim mestima, gradovima i ruralnim područjima nego u većim mestima. Prepoznaju razlike u spremnosti da izraze svoje unutrašnje stanje i spremnost da potraže i prihvate (profesionalnu) podršku. Međutim, deo intervjuisanih eksperata/kinja koji rade direktno u savetovalištim primećuje trend u postepenom izjednačavanju procenta devojaka i mladića koji traže profesionalnu pomoć (ili se obraćaju po preporuci).

Kada je u pitanju LGBTQI+ zajednica (i njeni mladi članovi/ice) hrvatski eksperti/kinje ističu da se problemi LGBTQI+ osoba isti kao kod osoba iz heteroseksualne populacije i/ili cisrodnih mladih, ali se tokom tretmana pojavljuju teme kao što su krivica zbog seksualnosti ili preispitivanje sopstvenog rodnog identiteta. Iako su njihovi problemi slični problemima vršnjaka, deo njihovih izazova proizilazi upravo iz pripadnosti LGBTQI+ populaciji. Najčešći izazov sa kojim se suočavaju je strah od odbačenosti, diskriminacije, stigmatizacije, strah od "autovanja" (javnog otkrivanja sopstvene seksualne orijentacije) i nasilja, što dalje umanjuje njihov kvalitet života i stvara dodatne nivoe stresa ("stres manjine"), ali takođe negativno utiče na njihovo mentalno zdravlje, zavisnost i misli o suicidu. Prema grčkim psiholozima, LGBTQI+ mladi suočavaju se sa još većim nivoom anksioznosti, usamljenosti i porodičnih tenzija, naročito u porodicama koje ne prihvataju seksualnu orijentaciju mlade osobe, zbog nedostatka jedinog izvora podrške u poređenju sa njihovim vršnjacima. U Srbiji je ovo takođe primetno, gde su maloletni članovi/ce fokus grupe izjavili da smatraju da su porodice, u slučaju LGBTQI+ mladih, glavni izvor stresa i psiholoških problema, naročito kada ne prihvataju seksualnu orijentaciju mlade osobe. Takođe smatraju da su LGBTQI+ mladi u većem riziku od postajanja žrtvama nasilja. U Italiji, takođe, eksperti/kinje navode da je tokom pandemije naneta velika šteta mentalnom zdravlju LGBTQI+ mladih, koji su bili više usmereni na porodice koje ih ne prihvataju. Nisu imali priliku da se izrazre, što je naročito otežavajući faktor. U Grčkoj, eksperti/kinje smatraju da su prava LGBTQI+ osoba unazađena tokom dve godine pandemije, jer su važni događaji, kao što je Parada ponosa, odloženi.

Kada su u pitanju rodne razlike, grčki i hrvatski eksperti/kinje primećuju da starije osobe najčešće smatraju da su muški pripadnici LGBTQI+ zajednice više podložni stigmatizaciji, zbog toksičnog maskuliniteta. Dodatno, prema rezultatima iz Srbije, transrodni muškarci obično idu na kratkotrajno savetovanje i instrumentalno podršku (radi prikupljanja informacija o procesu tranzicije), dok transrodne žene koje još nisu započele sa procesom tranzicije često traže pomoć zbog suicidalnih misli, depresije, straha za sopstvenu bezbednost i čestih problema sa zlostavljanjem i nasiljem u porodici.

Potreba za rodno-osetljivim kompetencijama

I eksperti/kinje i mladi u fokus grupama prepoznali su kao naročito važne teme roda, seksualnosti, kao i specifične teme u vezi LGBTQI+ populacije. Obe grupe smatraju da je dodatna edukacija važna

u ovim oblastima. Na primer, u grčkom istraživanju, svi psiholozi/škinje i edukatori/kinje osećaju se nespremna da razgovaraju o ovim pitanjima i ističu da ne postoji zvanična obuka i edukacija o ovim temama u kurikulumima fakulteta. Jedan od psihologa ističe da, do nedavno, na nivou čitave zemlje nije postojao modul o rodnom identitetu i/ili seksualnosti na osnovnim studijama psihologije. Uпитani o postojećim rodno-osetljivim primerima dobrih praksi, niko od eksperata/kinja nije mogao da se seti nijednog primera. U Srbiji, takođe, ne postoji dovoljno znanja i veština u organizacijama civilnog društva i institucijama koje sa mladima rade na rodnim pitanjima (npr. nedostaju znanja o temama kao što su rodna disforija, seksualna orijentacija i identitet, transrodno nasilje, homofobija itd.), osim za teme kao što je rodno zasnovano nasilje, za koje eksperti/kinje smatraju da poseduju dovoljno kompetencija da se njime bave. Svi eksperti/kinje izjavljuju da ni u sistemu formalnog obrazovanja (za psihologa) ni u sistemu neformalnog obrazovanja za psihoterapeuta, ne postoje pitanja roda u kurikulumu, a naročito ne problemi mladih povezani sa pitanjem roda. Problem je i što su savetovališta za mlade i usluge mentalnog zdravlja bazirane gotovo isključivo na volonterskom radu. Eksperti/kinje iz Italije smatraju da, iako poslednjih godina postoji unapređenje u ovoj oblasti i u toku je značajan proces podizanja svesti, i dalje je neophodno dosta raditi na ovoj temi.

Važan aspekt, kada je stigmatizacija mentalnih poremećaja u pitanju, a po rečima svih učesnika/ca istraživanja u svim zemljama, jesu još uvek prisutne predrasude o mentalnom zdravlju. Na primer, rezultati iz Hrvatske i Srbije pokazuju da su mladi stigmatizovani ukoliko traže stručnu pomoć i da je ovo razlog zbog kog većina njih pomoć traži prekasno ili uopšte ne razgovaraju o svojim problemima javno. Jedan od učesnika fokus grupe iz Srbije naročito navodi da u njegovoj zemlji preovladava stav da "nije normalno ići kod psihologa preventivno" i da društvo osobe koje se obraćaju psihologu smatra "ludima" ili "kao da nešto nije u redu sa njima". Takođe, važno je napomenuti da informacije iz fokus grupe ukazuju na to da se mladi o problemima mentalnog zdravlja informišu putem interneta, različitih streaming platformi, Instagrama, TikToka, YouTube-a itd. Nekoliko mladih istaklo je i da se informišu uživo, od prijatelja, kroz radionice i preko vršnjačkih edukatora/ki, te da najmanje znanja u stvari dobijaju kroz edukaciju u školama. Sa druge strane, u Grčkoj se, iznenađujuće, obe fokus grupe mladih slažu da ne postoji stigma među mladima prema osobi koja traži pomoć od strane stručnjaka za mentalno zdravlje. Kao najveće prepreke za mlade prilikom obraćanja stručnjacima, navode finansijsku zavisnost, nedostatak pristupačnosti, kao i strah od stigme od strane roditelja.

Preporuke

Napadi panike, usamljenost, agorafobija, socijalna fobija, depresija, porodični problemi, vršnjački problemi i anksioznost zbog akademskog uspeha najčešći su problemi mentalnog zdravlja sa kojima se mladi suočavaju, naročito tokom i nakon pandemije COVID-19.

Rezultati istraživanja iz sve četiri zemlje ukazuju da postoji potreba za rodno osetljivim pristupom među ekspertima/kinjama koji rade sa decom i mladima i ekspertima/kinjama koji se bave mentalnim zdravljem. Iako postoje dobri primeri u nekim zemljama u oblasti rodno zasnovanog nasilja i/ili LGBTQI+ zajednice, nedostaje holistički rodno osetljiv pristup, naročito sa fokusom na mentalno zdravlje. Na primer, mladi su identifikovani kao 'podložniji' problemima sa mentalnim zdravljem, zbog društvenih normi. Mladići i dečaci se smatraju 'jačima' i da zbog toga treba da imaju veću otpornost prema problemima sa mentalnim zdravljem, što ih dodatno sprečava u ranom pristupanju stručnim uslugama mentalnog zdravlja.

Osim društvenih normi i rodnih uloga, stigmatizacija takođe predstavlja prepreku u traženju pomoći za mentalno zdravlje. Faktori koji takođe značajno obeshrabuju pristup uslugama mentalnog zdravlja su socioekonomsko, etničko i ruralno okruženje. Mladi su voljni da probaju alternativne forme terapije, kao što su onlajn seanse, kako bi im se olakšao pristup, ali druge varijable, kao što je privatan prostor, moraju se uzeti u obzir. Resursi kao što su stručni veb sajtovi, blogovi i videi su naročito korišćeni od strane mladih za prikupljanje informacija.

Na kraju, važno je napomenuti da postoji nedostatak uloge škole u zaštiti mentalnog zdravlja i prevenciji. Škola bi trebala da bude temelj za prevenciju i podršku problemima mentalnog zdravlja kod mladih.

POLITIKE ZA OBRAZOVNI SISTEM

- Mentalno zdravlje kao prioritet u školama i obrazovnom okruženju. Školski sistem treba da bude temelj za prevenciju i podršku problemima mentalnog zdravlja mladih. Pored porodice, sistem socijalne zaštite i zdravstvo u školama mogu prevenirati probleme mentalnog zdravlja i intervenisati od najranijeg doba. Osnaživanje školskog sistema za primarnu prevenciju je od velike važnosti.
- Reforma obrazovnog sistema i uvođenje Mentalnog zdravlja kao jedne od tema u školskom kurikulumu. Edukacija u oblasti mentalnog zdravlja je neophodna, ne samo za decu i mlade, već i za edukatore/ke i druge eksperte/kinje koji rade sa decom i mladima.
- Uvođenje teme i radionica mentalnog zdravlja u škole za učenike/ce – programi prevencije, osnaživanje usluga savetovanja u školama, češće korišćenje grupnog pristupa, saradnja u rešavanju problema kako bi se razvila znanja i veštine, ne samo za prepoznavanje problema mentalnog zdravlja, već i načina na koje se nositi sa njima. Svaki edukator/ka i ekspert/kinja koji radi sa decom i mladima trebalo bi da ima informacije i osnovno razumevanje razvojnih faza i osnovnih psiholoških potreba mladih, kao i veštine za prepoznavanje mladih u ranjivim situacijama i u

riziku od razvoja problema mentalnog zdravlja. Takođe, važno je pokazati iskreno zanimanje za mlade i njihova interesovanja.

- Dodatne finansije za škole za edukaciju i veće prisustvo nastavnika i savetnika. Investiranje u obrazovanje je ključno; na taj način, jačaće se kapaciteti nastavnika, edukatora, ali i zdravstvenih i eksperata za mentalno zdravlje, kao što su školski savetnici, psiholozi i psihijatri.
- Reforma obrazovnog i zdravstvenog sistema, sa posebnim fokusom na decu. Edukatorima se treba obezbediti stručan trening sa specijalnim naglaskom na rodno osetljiv pristup. Edukatori/ke bi trebali da razvijaju svoja znanja o specifičnim temama od značaja za mlade (kao što su seksualnost, rodni identitet, samosvest, ljudska prava itd.).
- Borba protiv rodni stereotipa kroz razgovore u školama i psihoedukaciju u što ranijem periodu predstavlja dobar način u preispitivanju društvenih normi kod mladih.
- Seksualno obrazovanje u obrazovnom kurikulumu, povezano sa rodni ulogama, seksualnom orijentacijom, rodno zasnovanim nasiljem itd.
- Takođe, kao deo obrazovnog sistema, univerziteti, istraživački centri i organizacije trebale bi sprovoditi longitudinalna istraživanja o mentalnom zdravlju mladih i dece, sa rodno osetljivim pristupom.

PREPORUKE ZA MATERIJALE I RESURSE ZA EKSPERTE/KINJE

- Manje pisanih informacija u formi udžbenika i vodiča, a više praktičnih, pristupačnih resursa, kao što su podcasti, video materijali i iskustvene vežbe. Ovakve resurse bi i eksperti/kinje mogli koristiti u radu sa mladima, da učine mlade ljude više angažovanima u procesu terapije/savetovanja.
- Kada dete dobije dijagnozu specifičnog poremećaja (ASD, ADHD, anoreksija, itd.), ne postoje jasni koraci za roditelje. Kreiranje univerzalnog protokola sa jasno preporučenim ekspertima/kinjama (terapeutima, psihoterapeutima, psihijatrima itd.), intervencijama i vremenom potrebnim za proces, pružiće roditeljima jasan cilj i objašnjenja koja će prevenirati njihovo isključivanje iz daljeg procesa usled nedostatka informacija.

POLITIKE O PRISTUPAČNOSTI

- Unapređenje pristupačnosti i dostupnosti usluga mentalnog zdravlja. Obezbeđivanje besplatnih i prilagođenih usluga za decu i mlade. Npr. omladinski centri u zajednici i omladinski klubovi trebaju biti otvoreni kao prostori u kojima su zaposleni omladinski radnici i radnice i gde se sprovode besplatni individualni i grupni programi. Takođe, ovi programi trebaju biti kreirani prema potrebama mladih i moraju obezbediti siguran prostor. Omladinski programi trebaju biti inkluzivni za mlade koji dolaze iz različitih privatnih i socijalnih okruženja i marginalizovanih grupa.
- Investiranje u obezbeđivanje dovoljnog broja dečijih i omladinskih psihologa, terapeuta, savetnika i psihijatara koji bi radili u omladinskim centrima i školama.
- Kreiranje pristupačnih onlajn platformi sa prikupljenim resursima i alatima pomoću kojih eksperti/kinje mogu pribaviti važne informacije o rodnim pitanjima, kao i preporučiti ih mladima sa kojima rade.
- Obezbediti besplatne i pristupačne mobilne usluge mentalnog zdravlja za lokalne zajednice, osobe koje žive u ruralnim sredinama, škole u geografski udaljenim područjima.

PREPORUKE ZA MEĐUSEKTORSKU

SARADNJU

- Kontinuirana međusektorska saradnja svih relevantnih aktera u oblasti mentalnog zdravlja, kao što su eksperti/kinje mentalnog zdravlja, edukatori i nastavnici, omladinski centri i lokalna zajednica. Takođe, uspostavljanje saradnje aktera na nacionalnom i međunarodnom nivou (državna uprava, OCD, međunarodne organizacije itd.), kako bi se kreirao holistički pristup mentalnom zdravlju i dovelo ga se u vezu sa fizičkim zdravljem.
- Međuresorna saradnja sa intervencijama eksperata koji rade sa mladima i obezbeđivanje institucionalne pomoći i podrške školama i uslugama omladinskog rada. Integracija u strukturirane nacionalne programe koji se bave mentalnim zdravljem, obezbeđivanje kontinuiteta u sprovođenju usluga ka mladima, supervizija i kompletna usluga savetovanja u školama.

PROMOCIJA MENTALNOG ZDRAVLJA U JAVNOM PROSTORU

- Kampanje podizanja svesti o mentalnom zdravlju i poremećajima mentalnog zdravlja kod dece i mladih, u cilju podizanja nivoa razumevanja koncepta mentalnog zdravlja u blagostanja. Takođe, promocija usluga mentalnog zdravlja na lokalnom i nacionalnom nivou.
- Mediji kao saveznik, kroz osiguravanje kvalitetnog i profesionalnog izveštavanja na teme mentalnog zdravlja. Uloga medija bi bila da pružaju informacije o mentalnom zdravlju zajednici, kao i informacije oslobođene rodni stereotipa.
- Podizanje svesti i destigmatizacija psihoterapije i savetovanja.

SUGESTIJE U ODNOSU NA POL

- Muškarcima je potrebno više vremena da se otvore, da prepoznaju i razgovaraju o svojim emocijama. Zbog toga im je potrebno više vremena u psihosocijalnoj edukaciji, kako bi naučili da identifikuju svoje emocije.
- Kako im je potrebno više vremena da se otvore, neophodno je posvetiti više vremena ostvarivanju odnosa poverenja u radu sa njima.
- Mladići ranije pokazuju simptome mentalnih poremećaja, u odnosu na devojke. Ovo ih čini i manje pripremljenima da se sa njima nose. Stoga, za potencijalno postavljanje dijagnoze na vreme, neophodno je početi raditi sa dečacima u što ranijem uzrastu.
- Devojkama je često potrebno više samoosnaživanja na početku rada, zbog jačine emocija koje imaju. U početku, neophodno je više raditi na podsticanju njihove otpornosti i samopouzdanja kroz podsticanje brige o sebi.
- Posvetiti više pažnje seksualnim potrebama mladića prilikom propisivanja medikacije može značajno prevenirati povraćaj usled nuspojava. Vrlo je važno voditi računa o iskorenjivanju nuspojava i adekvatnom sprovođenju psihoedukacije.
- Devojke su sklonije izbegavanju uzimanja medikamenata, zbog nuspojava kao što je povećanje telesne težine. Izuzetno je važno voditi računa o ovoj potrebi i iskorenjavanju bilo kakvih nuspojava, naročito za osobe zaposlene na klinikama.

Zaključak

Istraživanja iz svih zemalja partnera predlažu nekoliko mera koje se mogu primeniti za unapređenje postojećih usluga i programa u oblasti mentalnog zdravlja mladih. Svi eksperti slažu se da, kada bi se ovim temama bavili sa decom u školama i na drugim mestima koja utiču na decu od najranijeg uzrasta, značajno bi se preveniralo nasilje i pomoglo osobama koje se suočavaju sa problemima mentalnog zdravlja da potraže pomoć, te da bi se obezbedila podrška zajednice. Tema mentalnog zdravlja mora biti prioritet u nacionalnim javnim politikama, naročito onima koje se bave mladima, obrazovanjem i zdravljem. Mora se obezbediti međusektorska saradnja svih relevantnih aktera, paralelno sa pružanjem podrške mladima koji imaju izazove sa mentalnim zdravljem. Neophodno je sprovesti relevantna istraživanja u ovoj oblasti, naročito sa rodno osetljivim pristupom, kako bi se utvrdio nivo nedostatka kompetencija među stručnjacima. Takođe, potrebno je obezbediti i superviziju i individualno savetovanje u školama i u drugim aspektima života mladih, sa naročitim naglaskom na rodno osetljiv pristup. Svi zaposleni u obrazovanju, kao i omladinski radnici moraju posedovati veštine i znanja za prepoznavanje izazova mentalnog zdravlja sa kojim se mlada osoba suočava, te bi ovo trebalo biti identifikovano i prisutno i u zvaničnim školskim dokumentima. Zbog toga je neophodno da u osnovnim i srednjim školama bude prisutan i dostupan dovoljan broj profesionalnih saradnika, naročito psihologa (ovo podrazumeva i obezbeđivanje dodatne finansijske podrške za škole). Roditelji često ne daju svoj pristanak da njihovo dete poseti eksperta/kinju za mentalno zdravlje; stoga je neophodno podići svest i raditi na destigmatizaciji psihoterapije i savetovanja, kroz promociju mentalnog zdravlja kao stila života, a ne bolesti, kako bi se roditelji podstakli da podrže svoje dete u poseti stručnjaku, makar u vidu preventivne aktivnosti.

Destigmatizacija u zajednicama je vrlo važna, naročito s obzirom na to kako mediji izveštavaju o poremećajima mentalnog zdravlja. Omladinski centri trebali bi da sprovedu i promovišu usluge mentalnog zdravlja, te da ponude mogućnost za sve ciljane grupe mladih, kroz sprovođenje grupnih aktivnosti za izbeglice i tražioce azila, onlajn grupe podrške, terenske posete udaljenim zajednicama itd. Zbog toga je važno i kreiranje pristupačne platforme sa prikupljenim resursima i alatima i za eksperte/kinje, koji dalje mogu biti preporučeni i mladima, naročito resursi koji se bave rodnim pitanjima.

Bibliografija

Androutsos, O., Perperidi, M., Georgiou, C., Chouliaras, G. (2021). Lifestyle changes and determinants of children's and adolescents' body weight increase during the first COVID-19 lockdown in Greece: The COV-EAT study. *Nutrients*, 13(3), 930.

Argyriadou, S., & Lionis, C. (2009). Research in primary care mental health in Greece. *Ment Health Farm Med*, 4(6), 229–231. <https://doi.org/PMID:22477914>; PMID: 22477914; PMCID: PMC2873879

Chatzifotiou, S., Andreadou, D. (2021). Domestic violence during the time of the COVID-19 pandemic: Experiences and coping behaviour of women from northern Greece. *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation*, 10(3), 180.

Doctors of the World / Médecins du Monde – Greece (MdM-Greece) [Γιατροί του κόσμου - όπου υπάρχουν Άνθρωποι. (n.d.).] Retrieved October 4, 2022, from https://mdmgreece.gr/app/uploads/2018/11/Cover_1_Con_5_BB.pdf

European Parliament (2022). *New Eurobarometer survey highlights the severe impact of the COVID-19 pandemic on women*. <https://www.europarl.europa.eu/news/en/press-room/20220223IPR23904/new-eurobarometer-survey-highlights-severe-impact-of-covid-19-pandemic-on-women>

Final declaration of the 3rd European Youth Work Convention, 2020. https://www.youth.ie/wp-content/uploads/2020/12/Declaration_of_the_3rd_European_Youth_Work_Convention.pdf

Hamblin, E., Young, H. (2017): [Gender – sensitive approaches to addressing children and young people's emotional and mental health and well-being](#), National Children's Bureau

Hellenic Statistical Authority (2016). Health Interview Survey 2014. Announcement: Piraeus, June 10, 2016. Hellenic Statistical Authority (2016).

Jokić, B. i Ristić Dedić, Z. (2021) Nacionalno praćenje učinaka pandemije Covid-19 i potresa 2020. na organizaciju obrazovnih procesa i dobrobit učenika i odgojno-obrazovnih djelatnika u Republici Hrvatskoj, Institute for Social Research and Ministry of Science and Education

Libal, K., Harding, S., Popescu, M., Berthold, S. M., Felten, G. (2021). Human rights of forced migrants during the Covid-19 pandemic: an opportunity for mobilisation and solidarity. *Journal of Human Rights and Social Work*, 6(2), 148-160.

Madianos, M. G. (2019). The Adventures of Psychiatric Reform in Greece: 1999–2019. *BJPsych International*, 17(2), 26–28. <https://doi.org/10.1192/bji.2019.30>

Nikolaou, S. M. (2020). The effects on the socio-emotional state of students in the national exams in Greece from the Covid-19 pandemic-pilot research. *European Journal of Education*, 3(1), 61-69.

Parlapani, E., Holeva, V., Voitsidis, P., Blekas, A., Gliatas, I., Porfyri, G. N., Diakogiannis, I. (2020). Psychological and behavioral responses to the COVID-19 pandemic in Greece. *Frontiers in psychiatry*, 821.

The Hellenic Ministry of Health [Υπουργείο Υγείας. (n.d.)] Retrieved October 4, 2022, from <https://www.moh.gov.gr/>

UNHCR – Agencija UN za izbeglice. (2021). Srbija, decembar 2021.

UN - Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health, 2020.

Vatavali, F., Gareiou, Z., Kehagia, F., Zervas, E. (2020). Impact of COVID-19 on urban everyday life in Greece. Perceptions, experiences, and practices of the active population. *Sustainability*, 12(22), 9410.

World Health Organization. (2002). Gender and mental health. World Health Organization.

„UNICEF: U Srbiji 115.000 dece živi u apsolutnom siromaštvu“ *Danas*, 6.mart 2019.

<https://www.danas.rs/vesti/drustvo/unicef-u-srbiji-115-000-dece-zivi-u-apsolutnom-siromastvu/>

Razvojno kvalitativno istraživanje mladih ljudi u situacijama NEET – ključni nalazi, Beogradski centar za ljudska prava, 2020.

Alternativni izveštaj o položaju i potrebama mladih, KOMS, 2021, str. 232, <https://koms.rs/wp-content/uploads/2021/08/Alternativni-izvestaj-o-polozaju-mladih-2021-4.pdf>

Izvor verifikacije: Izveštaji realizatora programa JLS, Istraživanje položaja i potreba mladih, MOS

Posledica kovida-19 na položaj osetljivih grupa i grupa u riziku, 2020,

[https://serbia.un.org/sites/default/files/2020-](https://serbia.un.org/sites/default/files/2020-12/Posledice%20Kovid%2019%20na%20polo%C5%BEaj%20osetljivih%20grupa%20i%20grupa%20u%20riziku.pdf)

[12/Posledice%20Kovid%2019%20na%20polo%C5%BEaj%20osetljivih%20grupa%20i%20grupa%20u%20riziku.pdf](https://serbia.un.org/sites/default/files/2020-12/Posledice%20Kovid%2019%20na%20polo%C5%BEaj%20osetljivih%20grupa%20i%20grupa%20u%20riziku.pdf)

Život mladih u Srbiji: uticaj kovid-19 pandemije, Krovna organizacija mladih Srbije – KOMS, 2020, Beograd. 74 <https://serbia.ureport.in/opinion/2434/>

PIN (2021). Alternativni izveštaj za 71. sednicu Komiteta za ekonomska, socijalna i kulturna prava Ujedinjenih Nacija u vezi sa pravom na mentalno zdravlje. (Pregled Trećeg periodičnog izveštaja Srbije)

Poseban izveštaj Zaštitnika građana o reproduktivnom zdravlju Romkinja sa preporukama, 2017.

<https://www.rodnaravnopravnost.rs/attachments/article/276/Poseban%20izvestaj%20ZG%20Rep%20zdravlje%20Romkinja%2011.pdf>

Dobrobit i bezbednost žena, 2019, www.osce.org/files/f/documents/7/5/419756_1.pdf, str. 66.

Istraživanje rodno zasnovanog nasilja u školama u Srbiji, http://www.mpn.gov.rs/wp-content/uploads/2015/08/Istrazivanje_rodno_zasnovanog_nasilja_u_skolama_u_Srbiji.pdf

„Dug put do LGBTI ravnopravnosti“, Agencija Evropske unije za osnovna prava, Luksemburg, 2020, str. 44. https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2020-lgbti-equality-1_en.pdf

Srdanović Maraš, J. i Mirković, B. (2019). Priručnik za rad sa mladim LGBT osobama i njihovim porodicama. Grupa "Izađi" i Centar za razvoj demokratskog "Europolis".

<https://www.lastampa.it/cronaca/2021/11/03/news/effetto-covid-in-italia-quasi-2-milioni-di-adolescenti-hanno-problemi-di-salute-mentale-1.40880762>

coordinated by prof.ssa Sonia Ingoglia and Alida Lo Coco of the Department of Psychological Sciences, Pedagogical, Physical Exercise and Training Sciences Department (SPPEFF) of the University of Palermo,

<https://www.unipa.it/Progetto-di-ricerca-UniPa-I-CARE---Impegno-Civico-Atteggiamenti-e-fattori-individuali-e-sociali-di-Reazione-durante-e-dopo-lEmergenza-da-COVID-19/>

<https://www.axa.com/en/press/publications/being-mind-healthy>

https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_5029_0_file.pdf

https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1905_allegato.pdf

<https://www.salute.gov.it/portale/saluteMentale/dettaglioContenutiSaluteMentale.jsp?lingua=italiano&id=5231&area=salute%20mentale&menu=azioni>

<https://www.ospedalebambinogesu.it/app-to-young-94902/>



LETsTALK

Developing gender sensitive mental health program for young people



This work is licensed under Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International.
To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.



Co-funded by
the European Union