



# LET'S TALK

Developing gender sensitive mental health program for young people

## ANALIZA POLITIKA I PREPORUKE ZA PODRŠKU MENTALNOM ZDRAVLJU MLADIH S RODNO OSJETLJIVIM PRISTUPOM

*Transnacionalno  
izvješće*

*FORUM ZA SLOBODU ODGOJA, Hrvatska*

*CENTRO PER LO SVILUPPO CREATIVO DANILO DOLCI,  
Italija*

*KENTRO MERIMNAS OIKOGENEIAS KAI PAIDIOU, Grčka*

*CENTAR ZA OMLADINSKI RAD, Srbija*



Co-funded by  
the European Union

# Sadržaj

---

<b>Uvod</b> .....	<b>4</b>
PROJEKT „LET’S TALK“ I ISTRAŽIVANJE.....	5
<b>Sekundarno istraživanje</b> .....	<b>6</b>
UČINCI PANDEMIJE BOLESTI COVID-19 NA DJECU I MLADE.....	6
Rod u mentalnom zdravlju.....	7
Obiteljsko i rodno uvjetovano nasilje koje pogađa žene.....	8
LGBTQI+ skupine mladih.....	9
Intersekcionalnost.....	10
Stigmatizacija.....	10
MENTALNO ZDRAVLJE MLADIH U ZDRAVSTVENIM POLITIKAMA.....	11
DOBRE PRAKSE.....	12
<b>Terensko istraživanje</b> .....	<b>13</b>
PREGLED.....	13
METODOLOGIJA.....	14
NALAZI.....	14
POSLEDICE PANDEMIJE BOLESTI COVID-19 NA DJECU I MLADE – RODNO OSJETLJIV PRISTUP.....	14
RANJIVE SKUPINE.....	15
POTREBA ZA RODNO OSJETLJIVIM KOMPETENCIJAMA.....	16
<b>Preporuke</b> .....	<b>17</b>
PREPORUKE U PODRUČJU OBRAZOVNIH POLITIKA.....	18
PREPORUKE ZA KORISNE MATERIJALE I RESURSE ZA STRUČNJAKE.....	19
POLITIKE VEZANE UZ PRISTUPAČNOST.....	20
PREPORUKE ZA MEĐUSEKTORSKU SURADNJU.....	20
PROMICANJE MENTALNOG ZDRAVLJA U JAVNOM PROSTORU.....	21
PRIJEDLOZI VEZANI UZ ROD.....	21

**Zaključci ..... 21**

**Bibliografija ..... 23**

# Uvod

---

Prema UN-ovom sažetom prikazu politika: COVID-19 i potreba za djelovanjem u vezi s mentalnim zdravljem (2020.), oko 70% usluga mentalnog zdravlja za djecu i adolescente bilo je prekinuto tijekom pandemije. Učinci prekida usluga dodatno su povećani zbog izostanka vršnjačke podrške mladima te propuštanja nekih od najznačajnijih trenutaka u životu mladih zbog zatvaranja škola, otkazanih događaja ili odgođenih ispita. Emocionalne poteškoće također se povećavaju zbog napetosti u obitelji i društvene izolacije, pri čemu se neki suočavaju s većom stopom zlostavljanja, prekidima u obrazovanju i neizvjesnošću oko svoje budućnosti, što se događa u kritičnim točkama njihovog emocionalnog razvoja. Sve ovo ukazuje na to da je prijeko potrebno svima koji rade s mladima pružiti podršku u stjecanju temeljnih znanja o mentalnom zdravlju mladih, prvenstveno podršku u obliku prepoznavanja potrebe za pružanjem podrške, potrebe za pozivanjem stručne podrške te podrške obitelji i drugim strukturama u zajednici. Prema završnoj deklaraciji 3. Europske konvencije o radu s mladima (2020.), rad s mladima trebalo bi razviti do stupnja na kojem može postati sigurnosna mreža za sve mlade u neizvjesnim vremenima. U Deklaraciji se promicanje mentalnog zdravlja smatra ključnim u radu s mladima. Osobe koje rade s mladima trebalo bi osnažiti za provođenje projekata promicanja i održavanja mentalnog zdravlja mladih, posebice onih koji se suočavaju s interseksijskom i drugim oblicima ranjivosti.

4

Prema povratnim informacijama iz prakse (osobe koje rade s mladima) te informacijama akademskih i kliničkih stručnjaka, razlika među spolovima/rodnim identitetima je od posebnog interesa jer su opisani različiti problemi mentalnog zdravlja, kao i samodestruktivno i destruktivno ponašanje među mladim ženama/djevojkama i mladićima/dječacima (i drugima koji se identificiraju kao nebinarni). To često dovodi do poteškoća u dobivanju odgovarajuće podrške. Njihove izjave podupiru postojeća istraživanja koja pokazuju da, primjerice, djevojke tijekom adolescencije pokazuju znatno veću prevalenciju depresije i poremećaja prehrane te se češće upuštaju u suicidalne misli i pokušaje samoubojstva nego dječaci. S druge strane, dječaci imaju više problema s ljutnjom, pokazuju visokorizična ponašanja i češće od djevojčica počinjavaju samoubojstva. Adolescentice su općenito sklonije simptomima usmjerenim prema unutra, dok su adolescenti skloniji problematičnom ponašanju (Rod i mentalno zdravlje, WHO, 2002.). Svi ti problemi postaju puno vidljiviji u pandemijskoj krizi. Drugi važan zaključak iz izvješća o politikama u većini zemalja EU-a jest da su usluge mentalnog zdravlja uglavnom usmjerene na djecu i/ili odrasle, dok su rijetko prilagođene specifičnim potrebama adolescenata i mladih. Rodno osjetljiv pristup mentalnom zdravlju podrazumijeva sagledavanje teme mentalnog zdravlja s razumijevanjem utjecaja roda i rodnih uloga na mentalno zdravlje. Ovaj pristup je uzet u obzir u ovom izvješću i središnja je ideja projekta „Let's Talk“.

Prema dostupnoj literaturi, neki od rodno osjetljivih pristupa mentalnom zdravlju mladih mogu biti:

- Aktivnosti u kojima se djecu i mlade potiče na istraživanje uloge roda u njihovom emocionalnom i mentalnom zdravlju i dobrobiti
- Rad koji odgovara na rodno uvjetovane načine na koje problemi mentalnog zdravlja utječu na djecu i mlade (kao odgovor na nerazmjerni utjecaj, npr. poremećaja prehrane na mlade žene, ili odgovor na manjinska iskustva, npr. mladića s poremećajima prehrane)
- Rodno specifičan rad kao odgovor na potrebe određenih skupina djece i mladih, uključujući transrodnu i nebinarnu djecu i mlade
- Rad povezan s mentalnim zdravljem koji pri planiranju i pružanju usluga u obzir uzima rod, npr. u cilju poboljšanja uključenosti i pristupačnosti. (Hamblin i Young, 2017.)

## Projekt „Let's Talk“ i istraživanje

**Projekt „Let's talk“** provodi konzorcij organizacija iz Hrvatske ([Forum za slobodu odgoja](#)), Grčke ([Centar za društvenu akciju i inovacije](#)), Italije ([Centar za kreativni razvoj „Danilo Dolci“](#)) i Srbije ([Centar za rad s mladima](#)) unutar [Erasmus+ programa](#) u cilju jačanja kapaciteta osoba koje rade s mladima za podršku mentalnom zdravlju mladih, s fokusom na rodno osjetljive pristupe pitanjima mentalnog zdravlja. Projekt prvenstveno razvija osobne i društvene kompetencije osoba koje rade s mladima u cilju boljeg razumijevanja i podrške mentalnog zdravlja mladih s posebnom osjetljivošću za rodne razlike koje su, čini se, ključni čimbenik u prilagođavanju usluga mentalnog zdravlja mladima.

Specifični ciljevi projekta su:

Pružanje analize politika i preporuka vezanih uz mentalno zdravlje mladih na razini EU-a i nacionalnoj razini, s fokusom na rodnu perspektivu;

Jačanje kapaciteta partnerskih organizacija i osoba koje rade s mladima za adekvatnu podršku mentalnom zdravlju mladih;

Razvijanje rodno osjetljivih alata za razumijevanje i podršku vlastitom mentalnom zdravlju za mlade, i

Širenje stečenog znanja i resursa u četirima partnerskim zemljama i na razini EU-a, posebice putem platforme [„Let's Talk“](#).

Kako bi se ovi ciljevi ostvarili, prvi korak konzorcija bio je razviti ovaj dokument o politikama koji se temelji na sekundarnom i terenskom istraživanju u četirima partnerskim zemljama i usmjeren je na donositelje odluka i tvorce politika, ali i voditelje i stručnjake iz područja mentalnog zdravlja mladih i obrazovanja mladih. Ovaj dokument sažima istraživanja svih zemalja i bit će osnova za sljedeće korake projekta. Više informacija i nalazi iz svake zemlje mogu se pronaći u nacionalnim sažecima istraživanja dostupnim na internetskoj stranici projekta pod [Rezultati \(eng. Results\)](#).

Za razvoj ovog dokumenta, svaki od partnera je proveo nacionalne aktivnosti: sekundarno istraživanje, intervju, fokusne skupine, utvrđivanje najboljih praksi te otkrivanje nedostataka i potreba. Svaki od partnera je također analizirao postojeće nacionalne, regionalne i lokalne politike i usluge koje se tiču mentalnog zdravlja mladih te ih je preispitao iz rodne perspektive. Osim toga, partneri su koristili najnovija istraživanja o utjecaju pandemije bolesti COVID-19 na mentalno zdravlje mladih.

U sljedećim fazama, posebice razvojem programa i alata za rad s mladima, projekt će nastojati podržati osobe koje rade s mladima i donositelje odluka u ublažavanju negativnih posljedica pandemije na mentalno zdravlje mladih uz korištenje rodno osjetljivog pristupa.

# Sekundarno istraživanje

6

U sekundarnom istraživanju, sve partnerske zemlje su proučavale studije koje na općenit način prikazuju stanje mentalnog zdravlja mladih i pitanja rodne osjetljivosti. Njihov pristup je usmjeren na učinke pandemije bolesti COVID-19 na mentalno zdravlje mladih. Iz pregleda sekundarnog istraživanja partnerskih zemalja utvrđeni su uobičajeni problemi mentalnog zdravlja s kojima se većina mladih i adolescenata suočava, osobito nakon pandemije bolesti COVID-19.

## UČINCI PANDEMIJE BOLESTI COVID-19 NA DJECU I MLADE

Mladi su općenito u velikoj mjeri bili negativno emocionalno, fizički i mentalno pogođeni pandemijom – zatvoreni u svojim domovima i/ili izolirani od prijatelja, bili su spriječeni zadovoljiti svoje temeljne psihološke potrebe. Čak i kad na snazi nije bilo potpuno zatvaranje (**lockdown**), čini se da je sama nemogućnost fizičkog pohađanja škole čimbenik koji je najbolje pretkazivao simptome depresije. Svakodnevni boravak kod kuće s roditeljima i strah od mogućih budućih zaraza bolesti

COVID-19 su, čini se, povezani s manifestacijama tjeskobe. Nalazi iz Hrvatske pokazuju da su mladi danas pesimističniji nego prije pandemije te da im nedostaje vjere da budućnost nosi manje problema u usporedbi s razdobljem prije pandemije bolesti COVID-19. Odgojno-obrazovni djelatnici i obrazovni stručnjaci u Hrvatskoj primjećuju porast depresivnih i anksioznih stanja, fobija, strahova, vršnjačkog nasilja u virtualnom okruženju, izljeva bijesa i vršnjačkog nasilja među mladima. Također, vidljiv je porast poteškoća s motivacijom za učenje, poteškoća s pažnjom, emocionalnih izazova te problema u društvenim odnosima i ponašanju. Prema jednom od nedavnih istraživanja, 59,1% učenika viših razreda srednje škole (17-18 godina) smatra da je pandemija bolesti COVID-19 imala negativan ili vrlo negativan utjecaj na njihove živote općenito, a prvenstveno na mentalno zdravlje (52,4% vjeruje da je imala vrlo negativan ili negativan utjecaj) (IDIZ, 2021.). Nalazi iz Italije su slični. Prema Talijanskom društvu za neuropsihijatriju djece i adolescenata (Sinpia), otežavajući čimbenik za mentalno zdravlje mladih nedvojbeno je pandemija i sve što ona povlači za sobom: ograničenje kretanja, nedostatak društvenih odnosa i zaustavljanje procesa obrazovanja. Zbog scenarija za hitne situacije u vezi s bolesti COVID-19, oko 9 milijuna djece doživjelo je značajne promjene u životnom okruženju, dnevnoj rutini te relacijskim, obrazovnim i društvenim mrežama koje promiču mentalno zdravlje i otpornost na traumatične događaje. Prema istraživanju koje je proveo UNICEF, među dječacima i djevojčicama u dobi od 15 do 19 godina nakon prvog ograničenja kretanja, 1 od 3 adolescenta tražio je više mreža za slušanje i psihološku podršku (UNICEF Italija, 2020.). Istraživanje "I care" provedeno na Sveučilištu u Palermu pokazuje da je tijekom ograničenja kretanja u Italiji, odnosno u periodu od ožujka do svibnja 2020., 35% adolescenata doživjelo osjećaj tjeskobe i nelagode, 32% nisku razinu optimizma, a 50% niska očekivanja za budućnost.

7

Nadalje, u izvješću iz Grčke istaknuto je da su čimbenici poput rada roditelja od kuće doveli do porasta obiteljskih sukoba, pogoršanja psihičkog zdravlja roditelja te pogoršanja mentalnog, razvojnog i fizičkog zdravlja djece (Androutsos et al., 2021.). Nedostatak socijalizacije značajno utječe na mlade s obzirom na to da se oni uvelike oslanjaju na društvene veze i prijateljstva kako bi se osjećali prihvaćenima i priznatima (Nikolaou, 2020.). Valja spomenuti i istraživanje provedeno 2021. godine, u koordinaciji Krovne organizacije mladih Srbije (KOMS), koje je pokazalo da više od dvije trećine ispitanih mladih (68,5%) ima povećanu anksioznost i razinu stresa višu od prosječne. Više od polovice mladih (51,9%) ima umjerene do teške simptome depresije. Što se tiče utjecaja pandemije bolesti COVID-19 u Srbiji, ona je utjecala na zdravlje mladih na dva ključna načina: narušavanjem mentalnog zdravlja i dobrobiti te otežavanjem pristupa zdravstvenoj zaštiti, posebno mladima iz ranjivih skupina. Jedna trećina mladih je utvrdila pogoršanje svog mentalnog zdravlja tijekom pandemije. Postotak mladih koji smatraju da je izolacija štetno utjecala na njih iznosi 53,4%. Što se tiče nasilja tijekom pandemije, više od trećine mladih bilo je izloženo nekom obliku nasilja, uključujući fizičko, digitalno i verbalno nasilje.

## ***Rod u mentalnom zdravlju***

Rod, rasa i drugi socioekonomski čimbenici nisu u dovoljnoj mjeri uzeti u obzir pri istraživanju mentalnog zdravlja mladih te u osmišljavanju politika i usluga mentalnog zdravlja za mlade. U ovom izvješću se fokusiramo na utjecaj roda kao vrlo važnog aspekta mentalnog zdravlja. Rezultat rodnih stereotipa i etiketiranja, patrijarhalni stavovi i pristupi u obrazovanju djevojčica i dječaka, te različiti

procesu podrške i razumijevanja utječu na to da mladi različitog roda različito doživljavaju probleme mentalnog zdravlja te, sukladno tome, imaju različita iskustva s primanjem pomoći. Žene se smatraju jednom od ranjivih skupina na globalnoj razini zbog niza čimbenika. Konkretno, jedno istraživanje pokazuje da žene u Grčkoj općenito češće pate od depresije. Sedam od deset pacijenata s depresijom su žene (Helenska statistička služba, 2016.). Tijekom pandemije bolesti COVID-19, psihološki utjecaj pandemije bio je značajniji kod žena (Parlapani et al., 2020.). Rezultati su pokazali da žene doživljavaju višu razinu straha povezanog s bolesti COVID-19 i jaču tjeskobu nego muškarci. Osim toga, kod žena su bili vidljivi znatno teži simptomi depresije nego kod muškaraca. To bi moglo biti povezano s činjenicom da su žene u Grčkoj, kao i u Europi, izvijestile da od početka pandemije doživljavaju više stresa nego muškarci.

### ***Obiteljsko i rodno uvjetovano nasilje koje pogađa žene***

Grčka iskače kao izniman slučaj po pitanju rodno uvjetovanog nasilja tijekom razdoblja pandemije bolesti COVID-19 i u razdoblju nakon pandemije. Tri od četiri žene (77%) u EU-u vjeruju da je pandemija bolesti COVID-19 dovela do povećanog fizičkog i emocionalnog nasilja nad ženama. U nekim je zemljama taj rezultat iznad 50%, ali u Grčkoj doseže nevjerojatnih 93% (Eurobarometar, 2022.). U ožujku i travnju 2020. najdominantniji oblik rodno uvjetovanog nasilja bilo je obiteljsko nasilje koje je činilo gotovo 84% svih poziva (Chatzifotiou & Andreadou, 2021.). U Hrvatskoj, Ministarstvo unutarnjih poslova je u prva tri mjeseca 2020. zabilježilo 37% više prekršaja i 57% više kaznenih djela nasilja u obitelji nego u istom razdoblju 2021. godine. Na globalnoj razini, Italija je (uz Francusku i Japan) među zemljama čije je stanovništvo najviše pogođeno po pitanju mentalnog zdravlja. Istraživanje Ipsosa provedeno za AXA-u potvrđuje da su žene i mladi, posebice u Europi i to naročito u Italiji, među skupinama ljudi čiji su dobrobit i mentalno zdravlje najviše pogođeni pandemijom bolesti COVID-19 (48% u Italiji naspram 33% globalno). Osim toga, s početkom pandemije bolesti COVID-19 u prvim mjesecima 2020., talijanski mediji počinju govoriti o budućem porastu slučajeva obiteljskog nasilja nad ženama zbog povećanog rizika od nasilja uslijed ograničavanja kretanja i o poteškoćama žrtava koje žive sa svojim zlostavljačem, pozivajući ih da to prijave i traže usluge podrške. Konkretno, brojne žene koje su izgubile posao tijekom karantene bile su izloženi, bile su prisiljene mnogo vremena provoditi kod kuće i postale su ekonomski ovisnije o svojim partnerima. U Italiji je eksplozija slučajeva nasilja bila znatna. Broj poziva žrtava koje su zatražile pomoć na nacionalnoj telefonskoj liniji za borbu protiv nasilja 1522 porastao je tijekom pandemije (73%, dok je u istom razdoblju 2019. taj postotak iznosio 59%), a bilježi se i porast zahtjeva za pomoć putem chat-a (s 829 na 3.346 poruka). Podaci o rodno uvjetovanom nasilju u Srbiji još su alarmantniji: žene koje su doživjele fizičko i/ili seksualno nasilje i uznemiravanje to uglavnom ne prijavljuju. Od ukupnog broja žena koje su doživjele nasilje, njih 59% nije kontaktiralo policiju ili organizaciju nakon najtežeg incidenta nasilja, a 39% žena nije nikome reklo za seksualno uznemiravanje koje su doživjele (Dobrobit i sigurnost žena, 2019.) Romkinje su ranjivije, zbog prihvaćanja patrijarhalne strukture obitelji i zajednice (Poseban izvještaj Zaštitnika građana o reproduktivnom zdravlju Romkinja s preporukama, 2017.).



## **LGBTQI+ skupine mladih**

LGBTQI+ zajednica posebno je osjetljiva na psihološke probleme, čak i tijekom razdoblja bez pandemije. Što se tiče mentalnog zdravlja LGBTQI+ mladih, podaci Eurobarometra iz 2019. pokazuju kako bolest COVID-19 pojačava teškoće s kojima se suočavaju LGBTQI+ skupine stanovništva. LGBT osobe koje su bile izložene nasilju i diskriminaciji lošijeg su mentalnog zdravlja (Kamenov i sur., 2016.). Iako prikrivanje vlastitog seksualnog identiteta sprječava izlaganje osoba viktimizaciji i diskriminaciji, ono je također uzrok manjka samopoštovanja, niže kvalitete života te smanjenog subjektivnog osjećaja dobrobiti. Podaci pokazuju da stanovnici Europe općenito i dalje imaju određenu društvenu suzdržanost prema tim skupinama. Primjerice, samo 55% Europljana osjećalo bi se ugodno da je njihovo dijete u vezi s LGBTQI+ osobom. Postotak je još niži kada je riječ o interseksualnoj ili transrodnoj osobi (Eurobarometar, 2019.). Osim toga, pandemija i komplicirani odnosi kod kuće mogu dovesti do povećanja obiteljskog nasilja koje doživljavaju LGBTQI+ osobe. U nekim zemljama to dokazuje povećani broj poziva na LGBTQI+ telefonskim linijama za podršku. Drugi čimbenik koji može pridonijeti psihološkim problemima su problemi povezani s poslom. Podaci otkrivaju da je vjerojatnije da će LGBTQI+ osobe raditi u onim djelatnostima koje su bile najviše pogođene ograničenjima uvedenim zbog karantene. Talijanski nalazi upućuju na nedavno istraživanje objavljeno u *Journal of Homosexuality* (Gato, 2021.) koje ispituje utjecaj pandemije bolesti COVID-19 na LGBTQI+ zajednicu, posebice na mentalno zdravlje LGBTQI+ mladih odraslih osoba. Istraživanje je provedeno u 6 različitih zemalja uključujući Italiju. Rezultati pokazuju da su više stope depresije i anksioznosti uočene kod mlađih, nezaposlenih osoba koje žive u Europi i koje su izjavile da se emocionalno osjećaju vrlo pogođene pandemijom. Također, studija naglašava činjenicu da je nepohađanje škole čimbenik koji, čini se, najbolje pretkazuje simptome depresije, dok su svakodnevni boravak kod kuće s roditeljima i strah od mogućih budućih zaraza bolesti COVID-19, čini se, povezani s pojavom simptoma anksioznosti. Zaključak istraživanja je da je za LGBTQI+ skupine u zajednici važno da zdravstvene i obrazovne službe, kao i druge mreže socijalne podrške, obrate posebnu pozornost na potrebe i zahtjeve LGBTQI+ mladih. Osim toga, istraživanje provedeno u Srbiji pokazuje visok stupanj netolerancije mladih prema osobama drugačije seksualne orijentacije i rodnog identiteta. Zaposlenici u obrazovnim ustanovama nisu osposobljeni za senzibilizaciju i pristup LGBTQI+ mladima na odgovarajući način („Dug put do jednakost LGBTI osoba“, Agencija Europske unije za temeljna prava, Luksemburg, 2020.). Gotovo jedna trećina LGBTQI+ mladih pretrpjela je nasilno zlostavljanje, a 40% ispitanika reklo je da su pretrpjeli fizičko nasilje, od čega se većina događa u školama, gdje mladi LGBTQI+ prijavljuju incidente školskim vlastima. Ipak, polovica slučajeva završava bez rezultata i potpunim odbijanjem žalbi („Dug put do jednakosti LGBTI osoba“, 2020.). Podaci dobiveni istraživanjem u Srbiji među populacijom mladića homoseksualne orijentacije pokazuju da oni doživljavaju intenzivnije suicidalne misli i da su pod većim rizikom od samoubojstva u odnosu na heteroseksualno orijentirane vršnjake. Čimbenici rizika za suicidalno ponašanje LGBTQI+ osoba su dob (mlađi), spol (muški) te prisutnost psihičkih poremećaja. Međutim, sve studije ističu društvene čimbenike kao glavne čimbenike rizika za suicidalno ponašanje kod LGBTQI+ mladih. Ključni čimbenici su diskriminacija, zlostavljanje i predrasude koje postoje u društvu te odbacivanje od obitelji i vršnjaka (Srdanović Maraš, J. i Mirković, B., 2019.).

## **Intersekcionalnost**

Osim roda postoje i drugi čimbenici osobnog i društvenog rizika koji su negativno utjecali na mentalno zdravlje mladih, posebice tijekom krize uzrokovane pandemijom bolesti COVID-19. Novi uvjeti svakodnevnog života doveli su do veće socijalne nejednakosti u pristupu stanovanju, zdravstvenom sustavu, tehnologiji i radu. Ove nejednakosti neke skupine, poput žena, osoba s invaliditetom, prekarnih radnika, siromašnih osoba i etničkih manjina, čine još ranjivijima (Vatavali et al., 2020.), a razlike postoje i među različitim područjima u zemlji u pogledu pristupačnosti. Primjerice, grčka ruralna zdravstvena poduzeća pokazala su prilagodljivost novom kritičnom okruženju. Djelovala su s povećanom odgovornošću prema zdravstvenoj zaštiti u ruralnim područjima. Međutim, pojavile su se poteškoće u opskrbi sanitetskim materijalima zbog problema s transportom i nestašica koje su nastupile (Apostolopoulos i sur., 2021.). Mantzikos & Lappa (2020.) su govorili o iskustvima gluhih ili nagluhih osoba tijekom pandemije u Grčkoj. Osobe s oštećenjima sluha suočene su s većim rizikom da se osjećaju isključenima iz društvenog života, obrazovanja ili drugih područja života, čak i tijekom razdoblja bez pandemije. Što se tiče područja obrazovanja, iako istraživanja pokazuju da većina nastavnika ima pozitivne stavove prema uključivanju djece s teškoćama u obrazovni proces, većina njih se istovremeno smatra nespremna i nema odgovarajuće resurse za pravilnu provedbu tog procesa, osobito tijekom pandemije (Mantzikos & Lappa, 2020.).

Još jedna ranjiva skupina koja se suočava s problemima mentalnog zdravlja su izbjeglice i tražitelji azila. Nalazi Grčke pokazuju da su izbjeglice i tražitelji azila i prije izbijanja pandemije bolesti COVID-19 bili isključeni iz sustava zdravstvene skrbi (Libal et al. 2021.), dok je tijekom pandemije većina kampova bila pretrpana, što je socijalno distanciranje kao oblik prevencije širenja bolesti COVID-19 učinilo nemogućim. Nadalje, što se tiče njihovog mentalnog zdravlja, istraživanje PIN-a u Srbiji od 2016. do 2021. pokazuje da se više od 80% izbjeglica koje borave u Srbiji može smatrati mentalno ranjivim i treba ih uputiti na daljnju psihološku procjenu i usluge stručnjaka. Štoviše, studije su pokazale negativan trend u posljednje tri godine, ukazujući na povećani postotak onih s psihičkim problemima, posebice sa simptomima depresije (UNHCR – Agencija UN-a za izbjeglice, 2021.).

## **Stigmatizacija**

Naposlijetku, važno pitanje vezano uz mentalno zdravlje i dostupnost usluga mentalnog zdravlja jest činjenica da su mentalni poremećaji često povezani sa stigmom, predrasudama i diskriminacijom. Prema HZJZ-u, najčešća predrasuda vezana uz mentalne poremećaje jest da su oni neizlječivi, da su odraz slabosti te da su osobe s mentalnim smetnjama opasne, nesposobne i krive za svoju bolest. Stigmatizacija i predrasude osoba lošeg mentalnog zdravlja i osoba s mentalnim poremećajima dovode do toga da ljudi ne žele tražiti pomoć. Najosjetljivije skupine su djeca i mladi.

# MENTALNO ZDRAVLJE MLADIH U ZDRAVSTVENIM POLITIKAMA

Kako bi se rezultati istraživanja četiriju zemalja dubinski analizirali, važno je proučiti i postojeće zdravstvene politike. Zdravstvene politike poput nacionalnog zakonodavnog okvira, međunarodnih ugovora, vladinih kampanja i drugih strateških politika imaju ključnu ulogu u situaciji vezanoj uz mentalno zdravlje u svakoj zemlji. Osobito uzmemo li u obzir da je cilj projekta "Let's Talk" fokusirati se na rodno osjetljiv pristup skrbi o mentalnom zdravlju mladih.

Grčka je tijekom posljednjih desetljeća razvila svoj zakonodavni sustav i svoje (zdravstvene) politike, ali je mentalno zdravlje, a posebno iz rodno osjetljive perspektive, još uvijek isključeno. Većina grčkih zakona odnosi se na psihijatrijske klinike i skrb o mentalnom zdravlju bez posebnog spominjanja mladih kao zasebne (ranjive) skupine, kao niti roda i seksualnosti (Psychargosov program i zakon 2716/1999, L.4052/2012, L.4272/2014, L.4368/2016, L.4461/17). Što se tiče ostalih politika mentalnog zdravlja u Grčkoj, postoje neki dobri primjeri poput Promicanja mentalnog zdravlja djece i adolescenata - niz aktivnosti Ministarstva zdravstva za mlade u vezi s promicanjem mentalnog zdravlja. Ono uključuje programe i iskustvene aktivnosti vezane uz upravljanje stresom, emocije i zloupotrebu alkohola. Međutim, rodni i LGBTQI+ pristupi nisu uključeni.

Hrvatska je uspostavila brojne zakonske okvire i Nacionalne razvojne planove, programe i strategije koji su usredotočeni na mentalno zdravlje, ali nisu posebno usredotočeni na mlade. Jedina politika koja se odnosi na mlade kao prepoznatu ranjivu i heterogenu skupinu hrvatskog stanovništva je Nacionalni plan oporavka i otpornosti 2021. – 2026. Međutim, u navedeni strateški plan nije uključeno mentalno zdravlje kao aspekt. Pozitivan primjer je Radna skupina za mentalno zdravlje mladih koja od 2021. godine djeluje u sklopu Savjeta za mlade RH, a trenutno je u procesu izrade smjernica i prijedloga iz tog područja. Problem hrvatskih zdravstvenih politika je nedostatak provedbe. Neke od njih nisu usvojene, a neke nisu ni poznate javnosti. Naposljetku, rodni i LGBTQI+ pristupi nisu u njih uključeni.

Srbija je razvila neke politike mentalnog zdravlja koje uključuju mlade, poput Programa zaštite mentalnog zdravlja 2019. – 2026. s Akcijskim planom i Strategijom za mlade 2022. – 2030. (Nacrt). Ove strategije ne uključuju nikakvu rodno osjetljivu perspektivu i ne odnose se na LGBTQI+ mlade. Postoji samo jedan projekt koji se odnosi na rodna pitanja, a to je Strategija za prevenciju rodno uvjetovanog nasilja nad ženama i nasilja u obitelji 2021. – 2025., no ona nije povezana s mentalnim zdravljem ili pandemijom bolesti COVID-19.

Talijanske politike se odnose na djecu i mlade kao zasebnu skupinu stanovništva. U nastavku je navedeno nekoliko primjera: Nacionalna strategija Ministarstva zdravstva: nacionalna strategija za promicanje mentalne dobrobiti djece, adolescenata i mladih; Nacionalna tablica o mentalnom zdravlju; Savjetovalište za mlade (namijenjeno mladima od 14 do 20 godina za pomoć i savjetovanje o problemima vezanim uz seksualnost, afektivni i relacijski život, ginekologiju i andrologiju).

Gore navedeni podaci pokazuju da su politike mentalnog zdravlja, posebice za djecu, adolescente i mlade, manjkave, kao i da izostaje pristup koji uzima u obzir rod i spol.

## DOBRE PRAKSE

Iako u svim četirima zemljama postoje diskriminacija, stigma, predrasude o mentalnom zdravlju u društvima te manjak znanja i vještina stručnih kadrova, istovremeno postoji i niz dobrih primjera dobrih praksi koji mogu biti od pomoći osobama, a posebice djeci i mladima koji traže stručnu – i rodno osjetljivu – pomoć. Ove dobre prakse mogu uključivati kampanje u suradnji sa strateškim politikama, nevladinim organizacijama, društvenim centrima ili **online** pristup psihosocijalnoj podršci. U nastavku je navedeno nekoliko primjera:

- Transcending Youth – podrška transrodnim mladima. Program provodi Color Youth – Athens LGBTQ Youth Community (Grčka)
- Preventivni programi za učenike: organizacija Status M – rad na dekonstrukciji toksičnog maskuliniteta; udruga Ženska soba - rad na osnaživanju žena i podizanju svijesti o rodno uvjetovanom nasilju; organizacije koje podižu svijest i pomažu mladima koji pate od poremećaja prehrane (npr. Centar BEA) (Hrvatska)
- Nacionalno vijeće mladih: savjetodavno tijelo s predstavnicima mladih – uspostavljanje dijaloga s institucijama vezano uz politike o mladima i promicanje mentalne dobrobiti (Italija)
- Sazvežđe Podrške: neformalna mreža od 14 organizacija i institucija koje pružaju psihološku psihoterapiju i emocionalnu podršku mladima u gradu Novi Sad. Uključuje i ranjive skupine (LGBTQI+, mlade prijestupnike, mlade koje pate od HIV-a i MSM-a, mlade u riziku od samoubojstva, mlade žrtve trgovine ljudima, žene s invaliditetom i mlade koji su doživjeli psihijatrijsku hospitalizaciju, imaju psihosocijalne poteškoće ili su doživjeli nasilje. Online i osobne usluge – savjetovanje, terapija, pravna podrška i edukacija. (Srbija)

Nadalje, nalazi istraživanja pokazuju da je u svim četirima zemljama jedan od najvažnijih oblika dobre prakse onaj **online**. Tijekom posljednjih godina i nakon pandemije bolesti COVID-19, brojni pojedinci traže pomoć putem internetskih izvora i **chatova**, aplikacija i linija za pomoć. Ovo su neki od primjera:

- Covid telefonska linija za psihosocijalnu podršku 10306. Vodi je Nacionalno sveučilište Kapodistriano u Ateni (EKPA), u suradnji s Ministarstvom zdravstva i 40 organizacija za mentalno zdravlje i nevladinih organizacija. (Grčka)

- Sve je ok! u Rijeci i Centar za zdravlje mladih u Zagrebu: besplatno online i/ili savjetovanje uživo i popis telefonskih brojeva bolnica/hitnih javnih službi (Hrvatska)
- App to Young: fight youth discomfort – za mlade u dobi od 14 do 18 godina, roditelje i nastavnike. U aplikaciji postoji i funkcija pod nazivom “Želim razgovarati o nekome” za traženje savjeta u ime nekoga tko možda nema snage ili mogućnosti potražiti pomoć, kojom se potiče solidarnost i pruža prilika za podršku onima koji nemaju hrabrosti progovoriti i tražiti podršku. (Italija)
- Internetska stranica Sve Je ok!: internetski alat sa stručno provjerenim i korisnim informacijama vezanim uz probleme mentalnog zdravlja za mlade, njihove roditelje i stručnjake. (vode je mladi svih spolova/rodnih identiteta u dobi od 15-30) telefonska linija za pomoć i chat koji je povezan s **Child Helpline International** uredima u Srbiji. (Srbija)

# Terensko istraživanje

13

## PREGLED

U svim partnerskim zemljama podaci su prikupljeni tijekom terenskog istraživanja kroz polustrukturirane razgovore sa stručnjacima koji blisko surađuju s mladima. Svi su sudionici ustvrdili da su mladi u zadnje vrijeme skloni internalizaciji vlastitih problema, što dovodi do raznih poremećaja. Iako se svi partneri slažu da stigma primanja pomoći u kontekstu mentalnog zdravlja polako slabi, još uvijek postoje slučajevi roditeljske stigmatizacije i ignoriranja problema s mentalnim zdravljem.

Kada je riječ o rodnim razlikama, sudionici su se uglavnom složili da postoje razlike u načinima kako se rodovi nose sa svojim mentalnim stanjem i izražavaju osjećaje. Međutim, čini se da se mladi svih spolova/rodnih identiteta i spolnih orijentacija suočavaju sa sličnim osjećajima usamljenosti, strahovima i poremećajima. Što se tiče LGBTQI+ zajednice, tijekom pregleda zamijećeno je da manjak prihvaćanja uglavnom dolazi od obitelji, a ne vršnjaka. To je dovelo do drastičnog pogoršanja stanja njihovog mentalnog zdravlja tijekom pandemije bolesti COVID-19 jer su uglavnom komunicirali sa svojim obiteljima, a ne s izvorom podrške, svojim vršnjacima.

Naposljetku, svi stručnjaci iz partnerskih zemalja spominju nedostatak znanja o rodnim pitanjima. Međutim, stručnjaci su željni učenja. S druge strane, u školskom i kućnom okruženju često se ne ostvaruje dublja povezanost s mladima kroz koju bi se saznalo više o njihovoj svakodnevici i problemima s kojima se susreću. Čini se da je to jedan od glavnih rizika s kojima se mladi suočavaju.

## METODOLOGIJA

Terensko istraživanje je provedeno u četirima partnerskim zemljama kroz fokusne skupine mladih i polustrukturirane intervju sa stručnjacima za mentalno zdravlje koji rade s mladima ili u području mladih. Grčka: Istraživanje je provedeno putem fokusnih skupina sa sudionicima u dobi od 16 do 25 godina, te putem 10 intervju sa stručnjacima za mentalno zdravlje. Italija: Istraživanje je provedeno putem fokusnih skupina sa sudionicima u dobi od 15 do 20 godina, te putem 10 intervju sa stručnjacima za mentalno zdravlje. Srbija: Istraživanje je provedeno putem fokusnih skupina sa sudionicima u dobi od 15 do 30 godina, te 10 intervju sa stručnjacima za mentalno zdravlje. Hrvatska: Istraživanje je provedeno putem fokusnih skupina sa sudionicima u dobi od 16 do 25 godina te putem 15 intervju sa stručnjacima za mentalno zdravlje.

## NALAZI

### *Posljedice pandemije bolesti COVID-19 na djecu i mlade – rodno osjetljiv pristup*

U svim četirima zemljama najčešći problemi mentalnog zdravlja djece i mladih općenito su tjeskoba, usamljenost, zabrinutost, poteškoće s učenjem u školi i manjak motivacije, problemi u ponašanju, depresija i poremećaji u prehrani.

Zbog pandemije uzrokovane bolesti COVID-19 zabilježen je porast problema s mentalnim zdravljem, a prema istraživanju provedenom u Hrvatskoj, značajan porast društvenih poteškoća, anksioznosti i depresije kod djevojčica i dječaka, nedostatka komunikacijskih vještina te suicidalnih misli. Stručnjaci su spomenuli konkretne čimbenike koji utječu na mentalno zdravlje mladih kao što su strah od budućnosti, izolacija, osjećaj pritiska glede ispunjenja tuđih očekivanja (odraslih), velika potreba za uklapanjem u društvo, dvostruki identitet (digitalni - virtualni identitet spram stvarnog identiteta), izolacija od stvarnosti i dezorijentiranost u njoj, pojačana usmjerenost na tijelo i pravovremeno prepoznavanje simptoma (COVID-19) te manjak odgovornosti. Osim toga, talijanski stručnjaci naveli su iste čimbenike i pridodali ekonomske probleme kao važne čimbenike koji negativno utječu na mentalno zdravlje mladih. Važno je napomenuti da su u svim četirima zemljama stručnjaci zamijetili porast broja osoba koje su zatražile pomoć.

Što se tiče rodne perspektive, stručnjaci iz svih zemalja navode da se mladići nerado otvaraju po pitanju vlastitog emocionalnog stanja, za razliku od djevojaka koje su sklonije dijeliti svoje osjećaje. Većina stručnjaka u Srbiji i Hrvatskoj se slaže da su problemi s kojima se mladi suočavaju povezani

s rodnom perspektivom i drugim društvenim ulogama te zahtjevima društva. Prihvatanje vlastitog identiteta i drugi aspekti razvoja mogu stvarati probleme koji se mogu povezati s raznim krizama u adolescentskoj dobi, poput višestrukih poremećaja, suicidalnih misli, zlostavljanja i poteškoća u učenju. Zbog tradicionalnih rodnih uloga i dječaci i djevojčice imaju poteškoća s prepoznavanjem emocija (ovisno o kojim se emocijama radi; neki su osjećaji „dopušteni“, a neki su „zabranjeni“ za određeni spol/rodni identitet, npr. strah (za muškarce) ili ljutnja (za žene).

Valja spomenuti i da je većina stručnjaka u Grčkoj primijetila da je ljutnja najčešća emocija kod dječaka, dok je kod djevojčica to bila tuga. Osim toga, grčki školski psiholog primijetio je da su dječaci adolescenti nakon karantene pokazali veću ovisnost o igricama i kockanju. Međutim, u slučajevima dijagnosticiranog (teškog) mentalnog oboljenja, i djevojke i mladići su odbijali primati lijekove zbog straha od nuspojava. Mladići su se prvenstveno bojali smanjenja seksualne želje, dok je djevojke brinuo utjecaj lijekova na njihovu težinu. Iste razlike vidljive su i u rezultatima istraživanja provedenog u Srbiji. Važno je napomenuti da iako maloljetni mladići traže pomoć zbog problema s identitetom i nesigurnošću, stariji mladići (18 do 30 godina) se obraćaju stručnjacima za mentalno zdravlje zbog problema sa samopoimanjem, poteškoćama u učenju ili radu, ali i zbog neadekvatnih romantičnih odnosa ili nemogućnosti uspostavljanja ljubavnih odnosa, što za njih predstavlja kronični uzrok stresa. Djevojke češće proživljavaju probleme vezane za fizički izgled, priznatost u društvu u kontekstu fizičke atraktivnosti i slično.

U Grčkoj i Hrvatskoj, kada je riječ o bolesti COVID-19 i novim akademskim okruženjem, obje dobne skupine navode poteškoće s prilagodbom i „manjak osjećaja da su dio procesa“, osobito u prijelaznim razdobljima - iz osnovne u srednju školu te iz srednje škole na fakultet (u Hrvatskoj), što dovodi do povećanih razina stresa i tjeskobe glede akademskih postignuća.

## **Ranjive skupine**

Različite skupine stanovništva koje su prepoznate kao društveno ranjive (poput žena, pripadnika LGBTQI+ zajednice, izbjeglica, tražitelja azila i etničkih manjina) suočavaju se s problemima mentalnog zdravlja u kombinaciji s drugim oblicima društvenih ili ekonomskih poteškoća (npr. seksizam, rasizam, homo/transfobija, diskriminacija, društvena isključenost).

Prije svega, zamijećen je značajan porast slučajeva rodno uvjetovanog nasilja nad ženama u Grčkoj. Mlađe odrasle osobe koje su bile dio fokusne skupine ustvrdile su da su žene i djevojke izloženije obiteljskom nasilju, dok su stručnjaci za mentalno zdravlje društvene medije opisali kao toksična okruženja koja utječu na mentalno zdravlje i uzrokuju probleme sa samopercepcijom. Osim toga, obje skupine vjeruju da su djevojke sklonije zloupotrebi interneta u kontekstu internetskog zlostavljanja i seksualnog ucjenjivanja privatnim fotografijama. Hrvatski stručnjaci koji rade s mladima ustvrdili su da su djevojčice (adolescentske dobi, posebice na prijelazu iz osnovne u srednju školu, što se u hrvatskom obrazovnom sustavu prolazi oko 14. godine, i kasnije mlađa odrasla populacija), a naročito 'akademski izrazito uspješne' djevojčice, izložene većem riziku od razvoja problema i/ili poremećaja mentalnog zdravlja zbog pritiska odraslih, ali i njih samih. Prema rezultatima istraživanja provedenog kroz fokusne skupine s mladima u Hrvatskoj i mišljenima stručnjaka, mladi

su uglavnom stigmatizirani ako traže stručnu pomoć, mladići u većoj mjeri nego djevojke, i to više u manjim mjestima i ruralnim područjima nego u većim gradovima. Vidljive su razlike u spremnosti izražavanja unutarnjeg stanja, traženja i prihvaćanja (profesionalne) podrške. Međutim, dio ispitanih stručnjaka koji rade neposredno u savjetovalištimu zamjećuje trend postupnog izjednačavanja omjera djevojaka i mladića koji traže pomoć (ili dolaze po preporuci).

Što se tiče LGBTQI+ zajednice (i njezinih mladih pripadnika), stručnjaci iz Hrvatske navode da su problemi LGBTQI+ osoba isti kao i problemi heteroseksualnih i/ili cisrodnih mladih osoba, iako one tijekom psihoterapije ili savjetovanja otvore teme poput osjećaja krivnje za svoju seksualnost ili propitkivanja vlastitog spola/rodnog identiteta. Iako su njihovi problemi slični onima njihovih vršnjaka, dio problema proizlazi iz pripadnosti LGBTQI+ populaciji. Najčešći problemi s kojima se susreću su strahovi od odbacivanja, diskriminacije, stigmatizacije, otkrivanja svoje seksualnosti drugima i nasilja, što im stvara dodatan stres („manjinski stres“), dodatno narušava kvalitetu života i mentalno zdravlje te potiče ovisnosti i suicidalne misli. Prema grčkim psiholozima, mladi pripadnici LGBTQI+ populacije, u usporedbi s drugim vršnjacima, suočavaju se s još višim razinama tjeskobe, usamljenosti i napetosti u obitelji, posebno kada ih ona ne prihvaća u potpunosti, zbog nedostatka jedinog izvora podrške, a to su često vršnjaci. I u Srbiji sudionici navode da maloljetne skupine smatraju da je u slučaju mlađe LGBTQI+ populacije obitelj glavni izvor stresa i psihičkih problema, posebice ako ne prihvaća njihovu seksualnu orijentaciju. Također navode da su mladi pripadnici LGBTQI+ zajednice izloženi visokom riziku od postajanja žrtvama nasilja. Tijekom pandemije bolesti COVID-19, pripadnici LGBTQI+ zajednice su doživjeli veću isključenost tijekom karantene zbog svojih obitelji koje im nisu pružale podršku. Talijanski stručnjaci navode da je tijekom spomenute pandemije nanosena golema šteta mentalnom zdravlju mladih, posebice mladih pripadnika LGBTQI+ zajednica koji su više patili boraveći kod kuće s obiteljima koje ih ne prihvaćaju. Nisu se imali prilike izraziti, što je bio otežavajući čimbenik. Također, tijekom istraživanja u Grčkoj je spomenuto da su prava pripadnika LGBTQI+ zajednice bila unazađena tijekom dvije godine karantene jer su događaji poput Povorke ponosa bili odgođeni.

Što se tiče rodni razlika, grčki i hrvatski stručnjaci primijetili su da je fokusna skupina odraslih mladih (stariji od 18 godina) istaknula kako su muški pripadnici LGBTQI+ zajednice ranjiviji u pogledu stigmatizacije zbog toksičnog maskuliniteta. Uz to, rezultati istraživanja provedenog u Srbiji pokazuju da transrodni muškarci obično nakratko dolaze radi savjetovanja i instrumentalne podrške (npr. u vezi s informacijama o procesu tranzicije), dok transrodne žene koje nisu započele proces tranzicije često traže pomoć zbog suicidalnih misli, depresije, straha za vlastitu sigurnost te čestih problema zlostavljanja i obiteljskog nasilja.

## **Potreba za rodno osjetljivim kompetencijama**

Naposljetku, u kontekstu rodni i seksualni problematika te specifičnosti važnih za rad s mladim pripadnicima LGBTQI+ populacije, važno je spomenuti da su ove teme prepoznate kao važne među stručnjacima i mladima koji su sudjelovali u istraživanju i da je potrebno trajno osposobljavanje u ovom području, ali ne samo mladih, već i stručnjaka te profesionalaca koji s njima rade. Primjerice, u istraživanju provedenom u Grčkoj, svi psiholozi i odgojno-obrazovni djelatnici osjećali su se



nespremnima razgovarati o tim pitanjima i istaknuli su da ne postoji službeno osposobljavanje o toj temi integrirano u sveučilišne nastavne programe koje su pohađali. Jedan psiholog je rekao da donedavno nije postojao modul o rodnom identitetu i/ili seksualnosti u kolegijima preddiplomskog studija psihologije u cijeloj zemlji. Međutim, nedavno su uvedeni novi moduli. Na pitanje o postojećim rodno osjetljivim dobrim praksama, nitko se od stručnjaka nije mogao sjetiti niti jedne. Istraživanje provedeno u Srbiji je otkrilo da osobe koje rade u organizacijama civilnog društva i institucijama koje se bave rodnom tematikom mladih (npr. rodna disforija, seksualna orijentacija i izražavanje, transfobično/homofobno nasilje itd.) ne posjeduju dovoljno relevantnih znanja i vještina, osim kada je riječ o temama povezanim s rodno uvjetovanim nasiljem, za koje većina stručnjaka smatra da raspolažu zadovoljavajućom razinom znanja. Svi stručnjaci su izjavili da se rodna problematika ne spominje u nastavnim planovima i programima, u sustavu formalnog obrazovanja (za psihologe), niti u sustavu neformalnog obrazovanja za psihoterapeute, a isto vrijedi i za druge probleme mladih u kontekstu roda. Dodatni problem jest to što se savjetovališta za mlade i usluge mentalne skrbi temelje gotovo isključivo na volonterskom radu. Stručnjaci koji su sudjelovali u talijanskom istraživanju priznali su da se situacija poboljšava kroz proces podizanja svijesti posljednjih godina, no da na tome treba još puno raditi.

Posljednji važan aspekt je povezan sa stigmatizacijom mentalnih poremećaja. Većina sudionika iz svih zemalja spominje da još uvijek postoje predrasude o mentalnom zdravlju. Primjerice, rezultati istraživanja provedenih u Hrvatskoj i Srbiji pokazuju da su mladi ljudi stigmatizirani ako zatraže stručnu pomoć i to je razlog zbog kojeg je mnogi od njih prekasno zatraže ili o tome ne govore javno. Naime, jedan sudionik terenskog istraživanja u Srbiji napomenuo je da „nije normalno preventivno posjećivati psihologa” i da se ljudi koji to rade u društvu smatraju „luđacima” ili osobama „s kojima nešto nije u redu”. Također je važno spomenuti da podaci dobiveni istraživanjem putem fokusnih skupina ukazuju na to da se mladi uglavnom informiraju o problemima mentalnog zdravlja putem interneta, raznih **streaming** platformi, Instagrama, TikToka, YouTubea itd. Nekoliko mladih je navelo da se informiraju uživo, oslanjajući se na prijatelje i radionice, ali i vršnjake stručne u tom području. Najmanje znanja o tim temama stekli su školskim obrazovanjem. S druge strane, u istraživanju provedenom u Grčkoj obje skupine mladih iznenađujuće su se složile da među mladima nema stigmatizacije ljudi koji zatraže pomoć stručnjaka za mentalno zdravlje. Na kraju, kao najveće prepreke mladima koji žele potražiti stručnu pomoć naveli su financijsku ovisnost, nedostupnost i strah od roditeljske stigmatizacije.

## Preporuke

---

Napadaji panike, usamljenost, agorafobija, socijalna fobija, depresija, obiteljski problemi, problemi s vršnjacima i tjeskoba zbog obrazovnih postignuća najčešće su prijavljeni problemi mentalnog zdravlja s kojima se mladi susreću, posebice tijekom i nakon pandemije COVID-19.

Rezultati istraživanja iz svih četiriju zemalja pokazuju da postoji potreba za rodno osjetljivim pristupom među stručnjacima za mentalno zdravlje i stručnjacima koji rade s djecom i mladima. Iako se neke od dobrih praksi zemalja odnose na rodno uvjetovano nasilje i/ili LGBTQI+ zajednicu, nedostaje cjelovit rodno osjetljiv pristup, osobito kada je fokus na mentalnom zdravlju. Primjerice, mlade žene i djevojke se smatraju „osjetljivijima“ na probleme mentalnog zdravlja zbog društvenih normi. Neki mladiće i dječake smatraju „čvršćima“ i misle da su otporniji na probleme mentalnog zdravlja što ih sprječava u dobivanju stručne pomoći u ranoj fazi.

Pored društvenih normi i rodni uloga, prepreka u traženju pomoći za mentalno zdravlje je i stigmatizacija. Čimbenici koji također uvelike odvrćaju od pristupanja uslugama mentalnog zdravlja su niska socioekonomska, etnička i ruralna okruženja. Mladi su voljni isprobati alternativne oblike terapije, poput internetskih sesija, kako bi doskočili nedostupnosti, ali u obzir treba uzeti različite varijable, poput osobnog prostora. Mladi naširoko koriste resurse poput profesionalnih internetskih stranica, blogova i videa za dobivanje informacija.

Naposljetku, važno je spomenuti da u zaštiti mentalnog zdravlja i prevenciji problema mentalnog zdravlja izostaje uloga škole. Škole trebaju biti glavni temelj za prevenciju i podršku problema mentalnog zdravlja mladih.

## PREPORUKE U PODRUČJU OBRAZOVNIH POLITIKA

- Mentalno zdravlje kao prioritet u školskim i obrazovnim okružjima. Školski sustav trebao bi biti jedan od glavnih temelja prevencije i podrške problemima mentalnog zdravlja mladih. Uz obiteljski sustav, sustav socijalne skrbi i školska medicina mogu spriječiti mentalne probleme i intervenirati od najranije dobi. Važno je osnažiti školski sustav za primarnu intervenciju.
- Reforma školskog sustava i uvođenje mentalnog zdravlja kao jedne od tema nastavnog plana i programa. Edukacija o mentalnom zdravlju nužna je ne samo za djecu i mlade, već i za i odgojno-obrazovne djelatnike i druge stručnjake koji s njima rade.
- Uvođenje tema i radionica mentalnog zdravlja za učenike u školama – preventivni programi, jačanje usluga savjetovanja škola, češće korištenje grupnog pristupa, suradnja u rješavanju problema kako bi se razvila njihova znanja i vještine, ne samo u prepoznavanju problema mentalnog zdravlja, nego i u njihovom rješavanju. Svaki odgojno-obrazovni djelatnik i stručnjak koji radi s djecom i mladima trebao bi imati

informacije i temeljna znanja o razvojnim fazama i njihovim osnovnim psihološkim potrebama te vještine prepoznavanja mladih u ranjivim situacijama i riziku od razvoja problema mentalnog zdravlja. Također, važno je pokazati istinski interes za mlade i njihove interese.

- Dodatno financiranje škola za osposobljavanje postojećih učitelja i stručnih suradnika. Ulaganje u obrazovanje je ključno; na taj način se mogu jačati kapaciteti učitelja, obrazovnih stručnjaka, ali i zdravstvenih stručnjaka i stručnjaka za mentalno zdravlje poput školskih savjetnika, psihologa i psihijatara.
- Reforma obrazovnog i zdravstvenog sustava s posebnim fokusom na djecu. Odgojno-obrazovnim djelatnicima treba omogućiti stručno osposobljavanje s posebnim naglaskom na rodno osjetljiv pristup. Odgojno-obrazovni djelatnici bi općenito trebali razvijati svoje znanje o specifičnim temama koje zanimaju mlade (npr. rod, seksualnost, samosvijest, ljudska prava itd.)
- Borba protiv rodni stereotipa kroz razgovor u školama i psihoedukaciju na početku sesija je pristup za rušenje svih preostalih pogrešnih društvenih uvjerenja mladih.
- Seksualno obrazovanje u školskim nastavnim planovima, edukacija o rodnom ulogama, seksualnoj orijentaciji, rodno uvjetovanom nasilju itd.
- Također, u sklopu obrazovnog sustava, sveučilišta, istraživački centri i organizacije trebaju provoditi kontinuirana longitudinalna istraživanja mentalnog zdravlja mladih i djece uz rodno osjetljiv pristup.

## PREPORUKE ZA KORISNE MATERIJALE I RESURSE ZA STRUČNJAKE

- Potrebno je manje pisanih informacija u obliku udžbenika i vodiča, a više praktičnih, lako dostupnih resursa poput podcasta, videa i iskustvenih aktivnosti. Stručnjaci te resurse mogu koristiti kako bi mlade bolje uključili u proces terapije/savjetovanja.
- Kada se djetetu dijagnosticira određeni poremećaj (autizam, ADHD, anoreksija, itd.), ne postoje jasno određeni sljedeći koraci za roditelje. Stvaranje univerzalnog protokola preporučenih stručnjaka (radni terapeut, psihoterapeut, psihijatar, itd.) i intervencija obiteljima pruža jasnu svrhu, cilj i put koji sprječava odustajanje od procesa podrške i pomoći zbog nedostatka informacija.

## POLITIKE VEZANE UZ PRISTUPAČNOST

- Poboljšanje dostupnosti i raspoloživosti usluga mentalnog zdravlja. Pružanje besplatnih i dobrovoljnih usluga djeci i mladima te njihovo prilagođavanje mladima. Primjerice, centri i klubovi za mlade u zajednici trebali bi se otvoriti kao prostori u kojima bi se zapošljavale osobe koje rade s mladima i provodili besplatni individualni ili grupni programi. Te prostore također treba prilagoditi potrebama mladih i osigurati njihovu sigurnost. Programi za mlade trebali bi biti uključivi za mlade s različitim osobnim i društvenim pozadinama te marginalizirane skupine.
- Ulaganje u osiguravanje dovoljnog broja psihologa, terapeuta, savjetnika i psihijataru za djecu i mlade u društvenim centrima i školama.
- Stvaranje portala dostupnog svima s prikupljenim resursima i alatima također može biti koristan alat pomoću kojeg stručnjaci mogu prikupiti dostupne informacije o rodnim pitanjima, kao i preporučiti ih samim mladima.
- Osigurati besplatne i dostupne mobilne usluge mentalnog zdravlja za lokalne zajednice, osobe koji žive u ruralnim područjima i škole u udaljenim geografskim područjima.

## PREPORUKE ZA MEĐUSEKTORSKU SURADNJU

20

- Kontinuirana međusektorska suradnja svih relevantnih dionika vezana uz probleme mentalnog zdravlja, kao što su stručnjaci za mentalno zdravlje, odgojno-obrazovni djelatnici i učitelji, društveni centri za mlade i lokalna zajednica. Također, suradnja s nacionalnim i međunarodnim dionicima (vlade, nevladine udruge, međunarodne organizacije, itd.) kako bi se stvorio cjelovit pristup mentalnom zdravlju i njegovo povezivanje s fizičkim zdravljem.
- Međuresorna suradnja uz intervencije stručnjaka koji rade s mladima te institucionalna pomoć i podrška školama i drugim službama za rad s mladima. Mentalno zdravlje mladih kao dio strukturiranih nacionalnih programa o mentalnom zdravlju, kontinuitet u pružanju usluga mladima, supervizija i kompletna usluga savjetovanja u školama (osobito psihologa).

# PROMICANJE MENTALNOG ZDRAVLJA U JAVNOM PROSTORU

- Kampanje podizanja svijesti o mentalnom zdravlju i poremećajima mentalnog zdravlja djece i mladih u cilju razumijevanja pojmova mentalnog zdravlja i dobrobiti. Također, promicanje usluga mentalnog zdravlja na lokalnoj i nacionalnoj razini.
- Mediji kao saveznici koji osiguravaju kvalitetno i profesionalno izvještavanje o temi mentalnog zdravlja. Mediji bi zajednici trebali pružati informacije o mentalnom zdravlju, ali i informacije bez rodних stereotipa.
- Podizanje svijesti i destigmatizacija psihoterapije i savjetovanja.

## PRIJEDLOZI VEZANI UZ ROD

- Muškarcima treba više vremena da se otvore, prepoznaju svoje emocije i progovore o njima. Iz tog razloga, u početku im je potrebno više vremena za psihoedukaciju kako bi naučili prepoznati svoje emocije.
- Muškarcima je potrebno više vremena da se otvore i zahtijevaju više vremena i opreza kada grade terapeutski odnos.
- Dječaci pokazuju simptome poremećaja ranije u životu nego djevojčice. To ih čini manje spremnima nositi se s njima. Stoga bi otkrivanje mogućih poremećaja kod dječaka u ranijoj dobi i njihovo rano rješavanje moglo biti ključno.
- Ženama je često potrebno više samoosnaživanja na početku sesija, zbog snažnih emocija koje osjećaju. Zato bi se jačanje njihove otpornosti i samopoštovanja brigom o sebi moglo pokazati korisnim.
- Obraćanje dodatne pozornosti na seksualne potrebe mladića prilikom propisivanja lijekova može biti presudno za sprječavanje pogoršanja stanja zbog nuspojava. Vrlo je važno i provođenje odgovarajuće psihoedukacije.
- Mlade žene više oklijevaju uzimati lijekove zbog povećanja težine i drugih nuspojava. Obraćanje dodatne pozornosti na ovu potrebu treba biti jedan od prioriteta svakog kliničkog liječnika.

## Zaključci

---

Istraživanja u svim partnerskim zemljama su dovela do prijedloga mjera. Svi stručnjaci se slažu da, kada bi se ovim temama pozabavilo od malih nogu u školama i na drugim mjestima koja utječu na mlade, bilo bi moguće spriječiti nasilje te pomoći onima koji se suočavaju s ovom vrstom problema da budu otvoreniji za traženje pomoći i prihvaćeni od strane drugih. Tema mentalnog zdravlja treba biti prioritetno i hitno pitanje u nacionalnim politikama, posebice u politikama za mlade, obrazovanje i zdravstvo. Nadalje, potrebno je osigurati međusektorsku suradnju svih relevantnih dionika u pružanju pomoći mladima s mentalnim problemima. Potrebno je provesti relevantna istraživanja u području mentalnog zdravlja mladih, posebice s rodno osjetljivim pristupom, kako bi se suočili s manjkom znanja stručnjaka. Na tu temu je potrebno provoditi superviziju i individualno savjetovanje s posebnim naglaskom na rodno osjetljiv proces u školama i drugim aspektima života mladih. Svi odgojno-obrazovni djelatnici/osobe koje rade s mladima trebaju imati vještine i znanja za prepoznavanje mentalnih poteškoća učenika, a ta tema mora biti prepoznata i zastupljena u školskim dokumentima. Zato treba biti prisutan i dostupan dovoljan broj stručnih suradnika, posebice psihologa, u svim osnovnim i srednjim školama (u ovom trenutku će vjerojatno biti potrebne mjere dodatnog financiranja škola). Roditelji često ne daju suglasnost da dijete posjeti stručnjaka. Pretpostavimo da možemo podići svijest i destigmatizirati psihoterapiju i savjetovanje promicanjem mentalnog zdravlja kao stila života, a ne bolesti. Tada bi roditelji možda željeli da njihovo dijete posjeti stručnjaka za mentalno zdravlje, čak i kao mjeru opreza.

Destigmatizacija u zajednici je vrlo važna, posebice u načinu na koji se poremećaji mentalnog zdravlja prikazuju u medijima. Primjerice, centri za mlade bi trebali više promicati svoje usluge mentalnog zdravlja i pružati prilike svim ciljnim skupinama provođenjem volonterskih grupnih aktivnosti za migrante i izbjeglice, online grupnih aktivnosti za udaljena područja, itd. U tom kontekstu, kreiranje portala dostupnog svima s prikupljenim resursima i alatima također može biti koristan alat pomoću kojeg stručnjaci mogu prikupiti dostupne informacije o rodnim pitanjima i preporučiti ih samim mladima. Kada se djetetu dijagnosticira određeni poremećaj (autizam, ADHD, anoreksija itd.), roditelji često nemaju jasno definirane sljedeće korake, pa je ključno stvoriti univerzalni protokol preporučenih stručnjaka (radni terapeut, psihoterapeut, psihijatar, itd.) i intervencija kako bi se obiteljima pružila jasna svrha, cilj i ruta koja sprječava odustajanje od procesa pomoći i podrške zbog nedostatka informacija.

# 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](https://doi.org/PMID:22477914); PMID: 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.

Liječnici svijeta – Greece (MdM-Greece) [Γιατροί του κόσμου - όπου υπάρχουν Άνθρωποι. (n.d.)] preuzeto 4. listopada 2022. s [https://mdmgreece.gr/app/uploads/2018/11/Cover\\_1\\_Con\\_5\\_BB.pdf](https://mdmgreece.gr/app/uploads/2018/11/Cover_1_Con_5_BB.pdf)

Europski parlament (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>

Zaključna izjava Treće europske konvencije o radu s mladima, 2020. [https://www.youth.ie/wp-content/uploads/2020/12/Declaration\\_of\\_the\\_3rd\\_European\\_Youth\\_Work\\_Convention.pdf](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

Helenska statistička služba (2016). Health Interview Survey 2014. Announcement: Piraeus, June 10, 2016. Helenska statistička služba (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, Institut za društvena istraživanja i Ministarstvo znanosti i obrazovanja

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.

Grčko ministarstvo zdravlja [Υπουργείο Υγείας. (n.d.)] Preuzeto 4. Listopada 2022. s <https://www.moh.gov.gr/>

UNHCR – Агенција УН за избеглице. (2021). Србија, децембар 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.

Svjetska zdravstvena organizacija. (2002.). Gender and mental health. Svjetska zdravstvena organizacija.

„УНИЦЕФ: У Србији 115.000 деце живи у апсолутном сиромаштву” Данас, 6. март 2019.

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

Развојно квалитативно истраживање младих људи у ситуацијама NEET – кључни налази, Београдски центар за људска права, 2020.

Алтернативни извештај о положају и потребама младих, КОМС, 2021, стр. 232, <https://koms.rs/wp-content/uploads/2021/08/Alternativni-izvestaj-o-polozaju-mladih-2021-4.pdf>

Извор верификације: Извештаји реализатора програма ЈЛС, Истраживање положаја и потреба младих, МОС

Последице ковида-19 на положај осетљивих група и група у ризику, 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)

Живот младих у Србији: утицај ковид-19 пандемије, Кровна организација младих Србије — КОМС, 2020, Београд. 74 Види <https://serbia.ureport.in/opinion/2434/>

ПИН (2021). Алтернативни извештај за 71. седницу Комитета за економска, социјална и културна права Уједињених Нација у вези са правом на ментално здравље. (Преглед Трећег периодичног извештаја Србије)

Посебан извештај Заштитника грађана о репродуктивном здрављу Ромкиња са препорукама, 2017.

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

Добробит и безбедност жена, 2019, [www.osce.org/files/f/documents/7/5/419756\\_1.pdf](http://www.osce.org/files/f/documents/7/5/419756_1.pdf), стр. 66.

Истраживање родно заснованог насиља у школама у Србији, [http://www.mpn.gov.rs/wp-content/uploads/2015/08/Istrazivanje\\_rodno\\_zasnovanog\\_nasilja\\_u\\_skolama\\_u\\_Srbiji.pdf](http://www.mpn.gov.rs/wp-content/uploads/2015/08/Istrazivanje_rodno_zasnovanog_nasilja_u_skolama_u_Srbiji.pdf)

„Дуг пут до ЛГБТИ равноправности”, Агенција Европске уније за основна права, Луксембург, 2020, стр. 44. [https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra\\_uploads/fra-2020-lgbti-equality-1\\_en.pdf](https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2020-lgbti-equality-1_en.pdf)

Срдановић Мараш, Ј. и Мирковић, Б. (2019.). Приручник за рад са младим ЛГБТ особама и њиховим породицама. Група "Изађи" и Центар за развој демократског друштва "Еурополис".

<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-IEmergenza-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_notizie_5029_0_file.pdf)

[https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_1905\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1905_allegato.pdf)

<https://www.salute.gov.it/portale/saluteMentale/dettaglioContenutiSaluteMentale.jsp?lingua=italiano&iid=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.

