

# EPOHA ZDRAVLJA



BROJ 24. GODINA XV. ZAGREB, LIPANJ 2022.

HRVATSKA MREŽA ZDRAVIH GRADOVA

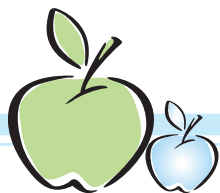
**SRETNJI  
GRAD**

UDRUGA ZA POTICANJE MENTALNOG ZDRAVLJA  
DJECE, MLADIH I ODRASLIH

**KONTAKT:** [savjetovalistesretnijigrad@gmail.com](mailto:savjetovalistesretnijigrad@gmail.com)  
**WEB:** [www.crikvenica.hr/sretniji-grad](http://www.crikvenica.hr/sretniji-grad)  
**FACEBOOK:** [www.facebook.com/Sretnijigrad](https://www.facebook.com/Sretnijigrad)  
**TEL:** 098/962-8065

***Duševno zdravlje u zajednici***

*Ono čemu zdravljem u zajednici težimo jest SRETNJI GRAD*



# Ono čemu zdravljem u zajednici težimo jest SRETNIJI GRAD

**N**aš novi, 24. broj Epohe zdravlja vezan je uz temu Duševno zdravlje u zajednici i prikazuje sadržaje kojima smo se, u sklopu radionica i poslovnih sastanaka Mreže, bavili tijekom proteklih dviju godina. Duševno zdravlje je tema kojom se, kroz problem ovisnosti, potom posttraumatskog stresnog poremećaja te pijenja u mladima Mreža bavi već od devedesetih godina prošlog stoljeća. Tijekom vremena obuhvaćeni su i drugi sadržaji vezani uz duševno zdravlje, no tek od 2019. nastojimo sustavno adresirati (kako i Svjetska zdravstvena organizacija već godinama upozorava) najveće zdravstveno iskustvo 21. stoljeća. Kako je ovo prvi tematski broj Epohe zdravlja u cijelosti posvećen duševnom zdravlju, krećemo s neuobičajeno velikim brojem uglednih uvodničara. Njihovi su tekstovi obvezno štivo za sve one koji žele razumjeti „širu sliku“, odnosno složenost izazova pred nama. Kroz svoje tekstove autorice će vam pojasniti zašto je duševno zdravlje vodeći izazov zdravlja u Hrvatskoj danas, koji su poremećaji u kojim dobnim i socijalnim skupinama najučestaliji, koje su posljedice pandemije i potresa na naše duševno zdravlje, kako možemo djelovati na zaštitu i unaprjeđenje duševnog zdravlja te što je koncept duševnog zdravlja u zajednici i kako

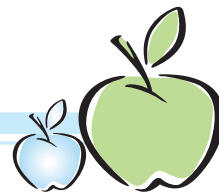


ga je moguće implementirati. Iz njihovih ćete uvodnika naučiti da je tijekom proteklih nekoliko desetljeća trend pružanja usluga zaštite mentalnog zdravlja usmjeren ka provođenju intervencija u lokalnoj zajednici. Te intervencije „pokrivaju“ cijelu lepezu mjera zdravstvene zaštite, od unaprjeđenja zdravlja, preko prevencije i pravodobnog otkrivanja mentalnih poremećaja, do liječenja i rehabilitacije s ciljem postizanja potpunog oporavka. Cjelovite prikaze aktivnosti zaštite mentalnog zdravlja u zajednici, s cijelim rasponom intervencija, donose tekstovi Grada Dubrovnika „Mentalno zdravi u zdravome gradu“ i Grada Poreča „Istarski model zaštite mentalnog zdravlja“.

Tea u svojem uvodniku govori da su za unaprjeđenje mentalnog zdravlja djece i mladih u suvremenom svijetu ključna sveobuhvatna ulaganja nadležnih institucija, zajednice i

društva u cjelini. Ovo se ulaganje oslanja na programe kojima se nastoji podići svijest među djecom, adolescentima i mladima o tome kako sačuvati osobno mentalno zdravlje te kako pomoći svim ciljanim skupinama (vršnjacima, roditeljima i nastavnicima) da pruže podršku prijateljima, djeci i učenicima. Primjere ovih aktivnosti donose prilozi Grada Varaždina (Čeličana), Grada Crikvenice (Svjetionik podrške), Grada Osijeka (Sunce) i Primorsko-goranske županije (Savjetovalište za mlade). Kako je u ovom broju Epohe savjetovanje najčešće spominjana riječ, zamolili smo profesoricu Bercs Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Studija za socijalni rad da nam u svom uvodniku pojasni što je savjetovanje kao metoda pomaganja te koji su osnovni principi njegove primjene.

U području prevencije i pravodobnog prepoznavanja problema mentalnog zdravlja, mjere uključuju pravodobno otkrivanje poremećaja u ponašanju i mentalnih poremećaja, uključujući probir na obiteljsko nasilje, zlorabu alkohola i droga, prevenciju depresije i suicida, pružanje psihološke pomoći te uključivanje u skrb roditelja, nastavnika, zdravstvenog osoblja i drugih dostupnih resursa u zajednici. Adekvatna stručna pomoć pruža se u skladu s potrebama i dobi



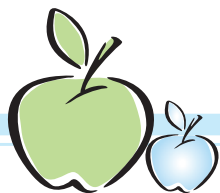
uz individualni pristup, kroz koordiniran i povezan sustav izvanbolničkog i bolničkog liječenja. Naglasak je na liječenju izvan bolnice, što je jedino moguće osigurati ako je razvijeno pružanje usluga u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, u lokalnoj zajednici, u pacijentovu domu i u dnevnim bolnicama, uz uključivanje mobilnih timova i drugih programa u zajednici. Primjeri koji ilustriraju ove aktivnosti stigili su iz Sisačko-moslavačke županije (Mobilni timovi za psihološku i psihijatrijsku podršku nakon razornog potresa, O radu Dnevne bolnice za alkoholizam Bolnice „Dr. Ivan Barbot“, Popovača) i Grada Zagreba (Stručnjaci po iskustvu kao temelj rada Udruge Ludruga).

Razvoj usluga u zajednici ne znači da bolničko liječenje više neće biti potrebno, nego da će ono biti rjeđe i kraće te bolje povezano s izvanbolničkim sustavom liječenja. Mentalno zdravlje u zajednici također uključuje transformaciju usluga u području socijalne skrbi baziranih na suvremenim smjernicama za stambeno zbrinjavanje osoba s težim funkcionalnim oštećenjima mentalnog zdravlja, povezivanje s planovima deinstitucionalizacije u području socijalne skrbi, poštivanje prava za izbor sredine gdje će osoba živjeti i pravo na podršku u zajednici koja omogućuje socijalno uključenje, poput posla ili organizacije slobodnog vremena. U ovom broju Epohe takav primjer donosi Grad Rijeka s prikazom Dobre prakse u Domu Turnić.

Integralni je dio potpornog procesa za sve osobe s problemima mentalnog zdravlja i sastavnica koncepta duševnog zdravlja u zajednici i djelovanje na sprječavanju njihove stigmatizacije i diskriminacije. Danijela u svojem uvodniku ističe da je zaštita i unaprjeđenje mentalnog zdravlja zadaća cjelokupnog društva, koja počinje promjenom svijesti, načina razmišljanja, slušanja, razumijevanja i prihvaćanja drugog ljudskog bića. U Slađaninom uvodniku objašnjava se zašto to trebamo učiniti: „Mentalno je zdravlje socijalni kapital koji doprinosi društvenom i ekonomskom razvoju društva te ostvarenju zadovoljstva i produktivnog života građana. Mentalno zdravlje potiče samopouzdanje, samopoštovanje, upravljanje emocijama na konstruktivan način, kreativnost, održavanje ljudskih međuodnosa, poboljšava vještine rješavanja stresnih situacija, otpornost na stres, što sve omogućuje da ljudi žive produktivno, upravljaju svojim životima te imaju doživljaj pripadnosti zajednici.“ Riječju, da su spremni stvarati – SRETNIJI GRAD. Tu su poveznicu intuitivno prepoznali najmlađi, učenici III. a razreda Osnovne škole Vladimira Nazora iz Crikvenice koji su s učiteljicom Majom Lončarić i uz grafičku obradu koju je napravila Klaudia Križanec, idejno oblikovali plakat koji vam donosimo na naslovnici ovoga broja Epohe zdravlja.

**Prof.dr.sc. Selma Šogorić**  
glavna urednica  
[ssogoric@snz.hr](mailto:ssogoric@snz.hr)





# Zašto je duševno zdravlje vodeći izazov zdravlja u Hrvatskoj danas

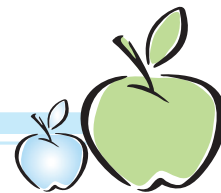
Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) definirala je mentalno zdravlje kao stanje dobrobiti u kojemu pojedinac ostvaruje svoje potencijale, može se nositi s uobičajenim životnim stresom, može biti produktivan, plodan te sposoban pridonositi zajednici (WHO; 2001). Na mentalno zdravlje utječu mnogi čimbenici, uključujući genetsku predispoziciju, socio-ekonomski status, odgoj, okolišne čimbenike, traumatična iskustva iz djetinjstva, biološke čimbenike, kao što su kronične bolesti te zlouporabu alkohola ili droga. Stoga na mentalno zdravlje i dobrobit u znatnoj mjeri utječu politike, akcije i intervencije u nizu međusobno povezanih sektora, uključujući obrazovanje, zdravstvo, zapošljavanje, socijalnu uključenost i napore u borbi protiv siromaštva. Kako socijalne odrednice zdravlja, razvoj i blagostanje jedne zemlje znatno utječu na stanje mentalnog zdravlja populacije, tako je i mentalno zdravlje populacije preduvjet za društveno blagostanje. Naime, u nedostatku adekvatne prevencije, podrške i liječenja mentalnih poremećaja te ulaganja u očuvanje i unaprjeđenje mentalnog zdravlja, rastu rizici za lošije obrazovanje, veću nezaposlenost, slabiju produktivnost te povećanje siromaštva. Dobro mentalno zdravlje ne znači odsutnost neugodnih emocija poput ljutnje, tuge i sličnih, budući da se svi ponekad susrećemo s raznim teškoćama i stresorima, nego nam ono omogućava da se uspješno nosimo s tim emocijama koristeći se svojim resursima. Biti psihički zdrav, znači biti sposoban za samoostvarenje, moći

stvarati i održavati kvalitetne odnose s drugim ljudima, biti produktivan i doprinositi zajednici. Psihički zdrava osoba sposobna je prevladati uobičajene napetosti, tuge i životne neuspjehe.

Prema Deklaraciji o mentalnom zdravlju, donesenoj 2018. godine u Londonu, potrebno je osigurati političku potporu na najvišim razinama vlasti u cilju rješavanja pitanja mentalnog zdravlja na globalnoj i lokalnoj razini te osiguranja dostupnosti i pružanja usluga zaštite mentalnog zdravlja diljem svijeta. Deklaracijom se daje poticaj i izražava spremnost za poduzimanje mjera i intervencija na globalnoj i lokalnoj razini kako bi se smanjio teret mentalnih poremećaja i drugih zdravstvenih stanja koja imaju utjecaj na mentalno zdravlje. Posljednje navedeno uključuje zlouporabu psihoaktivnih supstanci i bolesti ovisnosti te se ističe da **svatko ima pravo na uživanje najvišeg mogućeg standarda tjelesnog i duševnog zdravlja**. Ljudi s problemima mentalnog zdravlja i mentalnim poremećajima često su stigmatizirani i marginalizirani u društvu. Potrebno je ustrajno provoditi strategije za ostvarivanje prava osoba s duševnim poremećajima i drugim problemima mentalnog zdravlja. Pritom posebnu pozornost i brigu treba posvetiti onima s najvećim rizicima za mentalno zdravlje, poput pojedinaca koji pripadaju manjinskim i marginaliziranim skupinama. Potrebno je poduzeti mjere kako bi se unaprijedile socijalne odrednice mentalnog zdravlja, holističkim pristupom i intersektorskom suradnjom, s ciljem

smanjenja nejednakosti među ljudima te kako bi najizloženije i najranjivije osobe imale jednake izgleda za zdrav život, kako u smislu tjelesnog, tako i u smislu mentalnog zdravlja. U svrhu prevencije i pravodobnog otkrivanja mentalnih poremećaja potrebno je posebnu pozornost posvetiti poboljšanju mentalnog zdravlja i dobrobiti djece i mladih te stvoriti uvjete za poboljšanje ishoda u zaštiti mentalnog zdravlja za buduće generacije. Potrebno je također provoditi javnozdravstvene programe i mjere koji potiču fleksibilnost sustava, djeluju na smanjenje rizika i usmjerene su na glavne uzroke kroničnog stresa koji dugoročno ugrožavaju obitelj i obiteljsko okruženje, u cilju promicanja, unaprjeđenja i zaštite mentalnog zdravlja djece i mladih.

Svjetska zdravstvena organizacija i Deklaracija o mentalnom zdravlju naglašavaju potrebu poticanja osoba s mentalnim poremećajima i drugim problemima mentalnog zdravlja (*peer workers*/stručnjaci po iskustvu) kako bi sudjelovali u kreiranju politika usmjerenih na zaštitu mentalnog zdravlja, dizajnu i provedbi usluga u zaštiti mentalnog zdravlja te bili uključeni i djelovali na osnaživanje i osposobljavanje za preuzimanje odgovornosti za vlastito zdravlje do potpunog oporavka. Nužno je kontinuirano traženje mogućnosti za razvoj boljih i održivijih sustava mentalnog zdravlja u zajednici. Pandemija COVID-19, iako prvenstveno epidemiološka zdravstvena kriza i ugroza, imala je znatan utjecaj na mentalno zdravlje ljudi, uzrokujući,



između ostalog, znatno povećanje stresa, straha i zabrinutosti. Svjetska zdravstvena organizacija upozorava kako sve veći teret rizika za mentalno zdravlje i poremećaja mentalnog zdravlja prijeti postati 'drugom' ili 'tihom' pandemijom. Određene skupine populacije tijekom pandemije izrazito su izložene stresu i riziku za poremećaje mentalnog zdravlja, što uključuje zdravstvene radnike i njegovatelje, osobe s već postojećim problemima mentalnog zdravlja i žene. Iako negativne posljedice pandemije na mentalno zdravlje utječu na sve dobne skupine, istraživanja pokazuju da su djeca i mladi u najvećem riziku za nastanak poremećaja mentalnog zdravlja. Čini se da je pandemija također povećala nejednakosti u mentalnom zdravlju, kako između pojedinih zemalja, tako i između društvenih skupina. Kako bi se riješile povećane psiho-socijalne potrebe stanovništva, Regionalni ured Svjetske zdravstvene organizacije za Europu osnovao je stručnu skupinu za utjecaje pandemije COVID-19 na mentalno zdravlje u europskoj regiji. Na razini Europske unije, priopćenje Europske komisije iz prosinca 2020. bavilo se utjecajem pandemije na mentalno zdravlje. Rezolucijom Europskog parlamenta iz srpnja 2020. mentalno zdravlje se priznaje temeljnim ljudskim pravom pozivajući se na akcijski plan EU-a za mentalno zdravlje za 2021. – 2027. Do lipnja 2022. godine Europskom unijom predsjedava Republika Francuska koja je zaštitu mentalnog zdravlja odredila za javnozdravstveni prioritet tijekom svog mandata. U travnju 2022. održana je Ministarska konferencija zemalja članica EU-a s temom zaštite mentalnog zdravlja. Politike zemalja članica u zaštiti mentalnog zdravlja trebaju biti usmjerene na: preusmjerenje sustava ka pružanju usluga i intervencija u zajednici, osnaživanje svakog pojedinca za razvoj maksimalnih potencijala za zdravlje i jačanje otpornosti na

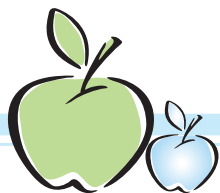
svakodnevni stres. Osobita pažnja treba biti posvećena osnaživanju preostalih potencijala za zdravlje osoba s mentalnim poremećajima, kod kojih cilj svake terapijske intervencije mora biti oporavak, temeljen na individualiziranom pristupu, partnerskom odnosu s terapeutom i sudjelovanju u izradi i provedbi osobnog plana oporavka. Intervencije koje se provode u svrhu terapije temelje se na biopsihosocijalnom pristupu, u čijem središtu nije dijagnoza i bolest, već čovjek i njegove snage i potencijali za oporavak.

Tijekom proteklih nekoliko desetljeća trend pružanja usluga zaštite mentalnog zdravlja usmjeren je na pružanje intervencija u lokalnoj zajednici. Intervencije u zajednici pokrivaju sve mjere zdravstvene zaštite, od prevencije mentalnih poremećaja do liječenja i rehabilitacije, a njihov je krajnji cilj potpun oporavak pacijenta. Zdravstveni sustavi prilagođavaju se potrebama korisnika te racionalnijem pružanju zdravstvenih usluga u zaštiti mentalnog zdravlja i liječenju mentalnih poremećaja, kroz koordiniran i povezan sustav izvanbolničkog i bolničkog liječenja. Naglasak je pritom na liječenju izvan bolnice: u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, u lokalnoj zajednici, pacijentovu domu i u dnevnim bolnicama te uključivanjem mobilnih timova i različitih programa u zajednici. Takvim pristupom postiže se odmak od pružanja skrbi dugotrajnim bolničkim liječenjem u velikim institucijama. Prepoznajući važnost unapređenja, očuvanja i zaštite mentalnog zdravlja, Republika Hrvatska u procesu je donošenja važnih političkih dokumenata vezanih uz unapređenje i zaštitu mentalnog zdravlja. Izrađen je nacrt Strateškog okvira za mentalno zdravlje 2022. - 2030. i očekuje se njegovo usvajanje. U izradi je nekoliko akcijskih planova za provedbu Strateškog okvira, kao što su: Akcijski plan za

zaštitu mentalnog zdravlja u zajednici i Akcijski plan za promicanje mentalnog zdravlja i rano otkrivanje i liječenje mentalnih poremećaja. Glavni ciljevi ovih političkih dokumenata u skladu su s ciljevima Svjetske zdravstvene organizacije i europskih inicijativa za zaštitu i promicanje mentalnog zdravlja. Naglasak je na međusektorskoj suradnji, preusmjeravanju sustava mentalnog zdravlja na zaštitu mentalnog zdravlja u zajednici, osnaživanje, posebno mladih, kroz socijalno-emocionalno učenje u školskim programima te vršnjačku podršku i uključivanje mladih u procese donošenja odluka i osmišljavanja intervencija za unapređenje mentalnog zdravlja. U navedenim dokumentima istaknuta je potreba povećanja mentalno-zdravstvene pismenosti. Među sveobuhvatnim intervencijama i mjerama koje je potrebno provesti, osobito se ističe destigmatizacija i osnaživanje civilnog društva, poglavito osoba s poremećajima mentalnog zdravlja za sudjelovanje u intervencijama zaštite mentalnog zdravlja u zajednici.

Republika Hrvatska aktivna je u brojnim europskim projektima usmjerenima na poboljšanje mentalnog zdravlja i preusmjerenje sustava. Od 2021. godine, uz 21 državu europske regije, Hrvatska sudjeluje u projektu EU-a Joint Action ImpleMENTAL ([www.JAImpleMENTAL](http://www.JAImpleMENTAL))





kojemu je cilj implementacija dobrih europskih praksi u području organizacije zaštite mentalnog zdravlja u zajednici i prevencije samoubojstava. Uz potporu ureda SZO-a zaposlenici sustava zaštite mentalnog zdravlja prolaze obuku po programu WHO Quality Right, o poštivanju prava osoba s mentalnim poremećajima. Prepoznajući aktualne rizike za mentalno zdravlje mladih, pokrenut je Nacionalni program za unaprjeđenje mentalno-zdravstvene pismenosti

odgojno-obrazovnog osoblja PoMoZi Da. Nakon potresa koji je pogodio Sisačkomoslavačku županiju, organizirani su mobilni timovi za psihološku pomoć na potresom postradalom području, a takvi su timovi organizirani i za pomoć raseljenim osobama iz ratom zahvaćenih područja Ukrajine. Zaštita i unaprjeđenje mentalnog zdravlja zadaća je cjelokupnog društva, koja počinje promjenom svijesti, načina razmišljanja, slušanja, razumijevanja i prihvaćanja

drugog ljudskog bića. Ovaj broj časopisa Epoha zdravlja mali je, ali važan korak na putu velikih i nužnih promjena.

**Prof.dr.sc. Danijela Štimac Grbić**

Odjel za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti

Hrvatski zavod za javno zdravstvo

[danijela.stimac@hzjz.hr](mailto:danijela.stimac@hzjz.hr)

[danijela.stim@gmail.com](mailto:danijela.stim@gmail.com)

## Izazovi mentalnog zdravlja u Hrvatskoj danas

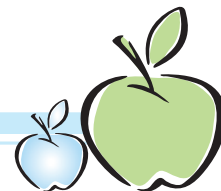
**V**iše od dvije godine živimo uz pandemiju COVID-19 koja je uvelike utjecala na naš život u svim aspektima, ponajprije u odnosu na zdravlje. Posljedice za oštećenje tjelesnog zdravlja uočljive su i sve bolje se prepoznaju. No, posljedice pandemije na mentalno zdravlje tek se naziru. Stručnjaci za mentalno zdravlje predviđaju da nas nakon pandemije COVID-19 očekuje „nova“ pandemija – pandemija mentalnih bolesti [1]. Svjetska zdravstvena organizacija opisuje mentalno zdravlje kao stanje blagostanja u kojem osoba ostvaruje svoje sposobnosti, može se suočiti s normalnim životnim stresom, može produktivno raditi i sposobna je doprinositi svojoj zajednici [2]. S tog pozitivnog motrišta mentalno je zdravlje temelj ljudskog blagostanja i djelotvornog funkcioniranja za pojedinca i zajednicu. Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, posljedice pandemije COVID-19 na mentalno zdravlje već su sada očite u raznim oblicima: od stresa uzrokovanog rizikom od infekcije, karantenom ili samoizolacijom do traumatskih iskustava uzrokovanih iznenadnim

gubicima života mnogih ljudi na globalnoj razini. Navedeni stresori do danas su rezultirali povećanim incidencijama stresa i anksioznosti pa se, s produljenjem pandemije, može očekivati daljnji porast osamljenosti, depresije, uporabe psihoaktivnih supstancija te suicidalnoga ponašanja [3].

Povećana incidencija psihičkih smetnji i ograničena dostupnost usluga službi za mentalno zdravlje tijekom pandemije upućuju na mogućnost da problemi mentalnoga zdravlja

stanovništva nastave trend daljnjeg rasta i prenesu se na postpandemijsko razdoblje. Rezultati recentnih istraživanja pokazuju da strah od zaraze sebe i svojih bližnjih, posljedice mjera socijalne distanciranosti i ekonomske posljedice pandemije mogu imati jak učinak na mentalno zdravlje svih ljudi [4]. Potvrđeno je da posebnu ranjivost pokazuju sljedeće skupine: osobe koje su bile izravno ili neizravno u kontaktu s virusom, osobe s prijašnjim psihijatrijskim problemima, zdravstveni djelatnici i osobe koje





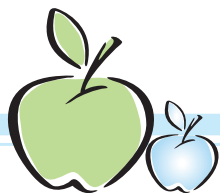
neprekidno prate vijesti o pandemiji. Posljedice pandemije ugrožavaju osnovne psihološke potrebe, poglavito fiziološke, potrebu za sigurnošću i potrebu za ljubavlju i bliskošću. Najčešći su problemi mentalnoga zdravlja koji su u porastu od početka pandemije, anksioznost, depresija, simptomi posttraumatskoga stresa i zlorporaba psihoaktivnih tvari. Da stvar bude nepovoljnija, u početku epidemije u Hrvatskoj, Zagreb, a nakon toga i područje Banije, pogodili su snažni potresi, najveći u posljednjih 140 godina. Pandemija i potres snažno su uzdrmali naše gospodarstvo, a njegov će oporavak biti dugotrajan. Istodobno su zasigurno uzdrmali psihosocijalno blagostanje i psihičko zdravlje, kako pripadnika opće populacije, tako i rizičnih skupina (među koje se ubrajaju i pripadnici različitih profesija). Povijest (ne samo medicinska) nas uči da globalni štetni događaji uzrokuju velike i dugotrajne posljedice na psihičko zdravlje. Te se posljedice očituju na razini globalnog javnog mentalnog zdravlja, ali i pojedinca, s istim predznakom, riječ je o pogoršanju zdravlja. Ovakvi su događaji izravno ili posredno povezani i s gospodarskim gubitcima, recesijom, financijskom neizvjesnošću, socioekonomskim problemima i padom standarda koji zahvaća većinu ljudi. Sve nabrojeno dovodi do povećane depresivnosti. Opasnost stvara anksioznost i stres, a gubitak depresivnost, to je već poznati smjer psihosocijalnog zbivanja [5,6]. Već sada smo svjedoci ulaska u razdoblje anksioznosti epskih razmjera. Nakon potresa psihološka pomoć nije na ugroženim područjima bila organizirana sustavno, već se provodila na razini inicijative i entuzijazma stručnih društava i pojedinaca. Pozitivan primjer je stvaranje i djelovanje „timova za mentalno zdravlje u zajednici“ na području Sisačko-moslavačke županije [7]. Uvođenje timova za mentalno zdravlje u zajednici kao standardne mjere intervencije mentalnog zdravlja

nakon katastrofe, moglo bi imati nekoliko prednosti. Prvo, poboljšavaju pristup psihijatrijskim uslugama koji je često poremećen u katastrofalnim situacijama. Mogu predstavljati jedinu pristupačnu uslugu u slučaju akutne krize mentalnog zdravlja ili s obzirom na mjere uvedene tijekom pandemije COVID-19. Drugo, timovi za mentalno zdravlje u zajednici mogu pružiti brzi odgovor kako bi se spriječila daljnja eskalacija akutne krize mentalnog zdravlja jer pravodobno otkrivanje simptoma povoljno utječe na ishod i oporavak od bolesti. [7].

Svjetska zdravstvena organizacija već godinama upozorava kako je mentalno zdravlje najveći izazov 21. stoljeća, osobito depresija, i to već u djece i mladih. Različiti čimbenici utječu na pojavu mentalnih teškoća, a krize poput elementarnih nepogoda, ratova, pa i pandemija, posebno narušavaju sliku mentalnog zdravlja populacije. Oko 20 % stanovnika Republike Hrvatske boluje od mentalnih bolesti. Od depresije u Europi i Hrvatskoj najviše pobolijevaju ljudi u dobi od 20 do 60 godina, dakle radno aktivno stanovništvo. Oko

25 % ukupnog bolničkog pobola u Republici Hrvatskoj odnosi se na mentalne bolesti, i to mahom radno aktivnog stanovništva [8]. Upravo je zato sustavna i dostupna skrb o mentalnom zdravlju stanovnika, i to na ranoj razini rizika, jedan od najvećih izazova za Hrvatsku. Čak i prije pojave pandemije COVID-19, djeca i mladi suočavali su se s izazovima mentalnog zdravlja bez znatnih ulaganja u njihovo rješavanje. Najnovije dostupne procjene upućuju na to da na globalnoj razini s dijagnostičanim mentalnim poremećajem živi više od 1 od 7 adolescenata u dobi od 10 do 19 godina [9]. Izvršna direktorica UNICEF-a Henrietta Fore upozorila je: „Uz zatvaranja širom svijeta i ograničenja kretanja koja su bila blisko povezana s pandemijom, djeca su provela godine svog života daleko od obitelji, prijatelja, učionica i igre – ključnih elemenata djetinjstva. Utjecaj je značajan i to je samo vrh sante leda. Čak i prije pandemije previše je djece bilo opterećeno težinom neriješenih problema mentalnog zdravlja. Vlade ulažu premalo u rješavanje ovih kritičnih potreba.“ Učestalost je mentalnih poremećaja





kod djevojčica i dječaka u Europi između desete i devetnaeste godine 16,3%, dok je za istu dobnu skupinu na razini svijeta učestalost 13,2 %. U Hrvatskoj je prema dostupnim podacima učestalost mentalnih poremećaja u dobnoj skupini od 10 do 19 godina 11,5%, odnosno procjenjuje se da oko 49.272 djevojčica i dječaka živi s nekim od mentalnih poremećaja [9]. S ulaskom u treću godinu pandemije COVID-19 mentalno zdravlje i dobrobit djece i mladih i dalje je itekako ugrožena. Prema trenutno dostupnim podacima psihijatrijska skrb u Hrvatskoj apsolutno je nedostatna za potrebe 900.000 djece i adolescenata u dobi do 19 godina [10], a oni su jedna od najranjivijih populacija s obzirom na mentalne posljedice pandemije. Ne postoje kapaciteti i resursi koji bi omogućili pružanje adekvatne pomoći na razini zajednice. Hrvatska se danas susreće s porastom mentalnih poremećaja, prvenstveno anksiozno-depresivnih poremećaja, u svim dobnim populacijama, a poglavito među mladima. Za unapređenje mentalnog zdravlja djece i mladih u suvremenom svijetu 21. stoljeća, ključna su sveobuhvatna ulaganja od nadležnih institucija, angažiranost socijalnog, zdravstvenog, obrazovnog sektora, ali i društva u cjelini. Ovo se ulaganje sve više povezuje s programima i projektima koji nastoje podići svijest među djecom, adolescentima i mladima o tome kako sačuvati mentalno zdravlje, kako pomoći vršnjacima, roditeljima i nastavnicima da pruže podršku prijateljima, djeci i učenicima. Promocija mentalnog zdravlja djece i adolescenata osigurava adekvatan rast i razvoj te stvara temelj budućim generacijama. Pravodobno prepoznavanje i intervencija kod rizika poremećaja ponašanja i mentalnih poremećaja ključni je čimbenik u njihovom djelotvornom sprječavanju i liječenju. S obzirom na sve veću pojavnost mentalnih poremećaja u djece i adolescenata, važna je i

njihova edukacija i edukacija roditelja. Glavne su smjernice prepoznavanje rizičnih faktora, rani probir (eng. screening) oboljelih te uključivanje u skrb roditelja, nastavnika, zdravstvenog osoblja i sve dostupne resurse koji su u kontaktu s djecom i adolescentima. S obzirom na sve veću pojavnost mentalnih poremećaja u toj dobi, važna je edukacija roditelja i djece. Sprječavanje stigme i diskriminacije treba biti integralni dio potpornog procesa za sve osobe s problemima mentalnog zdravlja, osobito za djecu i mlade. Specifične mjere za tu populaciju uključuju informiranje o posvemašnjoj proširenosti tih zdravstvenih problema, omogućavanje otvorenih dijaloga, kontrolu medija i sprječavanje obilježnosti.

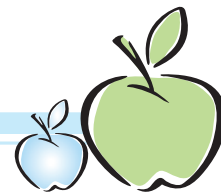
Teško je predvidjeti koliko će dugoročan utjecaj pandemija i potres imati na mentalno zdravlje u Hrvatskoj. Najveća su iskušenja s kojima se treba suočiti omogućavanje pružanja sustavne i dostupne skrbi o mentalnom zdravlju stanovnika svih dobnih skupina. Pri tome je ključno osnažiti usluge mentalnog zdravlja u zajednici s ciljem pravodobnog prepoznavanja rizika i znakova bolesti te pružanja adekvatne stručne pomoći.

**Prof.dr.sc. Tea Vukušić Rukavina**  
Škola narodnog zdravlja  
Andrija Štampar  
Medicinski fakultet  
Sveučilišta u Zagrebu  
[tvrukavina@gmail.com](mailto:tvrukavina@gmail.com)

#### Literatura

1. The Next Global Pandemic: Mental Health [Internet]. Gallup.com. 2021 [cited 2022 May 31]. Available from: <https://www.gallup.com/workplace/357710/next-global-pandemic-mental-health.aspx>
2. World Health Organization. Promoting Mental Health. [Internet]. Geneva:World Health Organization; 2004 [cited 2022 May 31]. Available from: <https://public.ebookcentral.proquest.com/choice/publicfullrecord.aspx?p=4978588ISBN:978-92-4-159159-1>
3. Mental health and COVID-19[Internet]. [cited 2022 May 31]. Available from: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/noncommunicable-diseases/mental-health-and-covid-19>
4. Antičević V. Učinci pandemija na mentalno zdravlje. Društvena istraživanja : časopis za opća društvena pitanja Institut društvenih znanosti IVO PILAR; 2021 Jul 15;30(2):423–443. [doi: 10.5559/di.30.2.12]
5. Başoğlu M, Kiliç C, Salcioğlu E, Livanou M. Prevalence of posttraumatic stress disorder and comorbid depression in earthquake survivors in Turkey: an epidemiological study. J Trauma Stress 2004 Apr;17(2):133–141. PMID:15141786
6. Cénat JM, Derivois D. Assessment of prevalence and determinants of posttraumatic stress disorder and depression symptoms in adults survivors of earthquake in Haiti after 30 months. J Affect Disord 2014 Apr;159:111–117. PMID:24679398
7. Medved S, Imsiragić AS, Salopek I, Puljić D, Handl H, Kovač M, Peleš AM, Štimac Grbic D, Romančuk L, Mužić R, Zeeman LS, Kuzman MR. Case Series: Managing Severe Mental Illness in Disaster Situation: the Croatian Experience After 2020 Earthquake. Front Psychiatry 2022 Feb 2;12:795661. PMID:35185639
8. Mentalno zdravlje kao najveći izazov 21. stoljeća [Internet]. [cited 2022 May 31]. Available from: <https://www.istra-istria.hr/hr/clanci/istarska-zupanja-novosti/12398/mentalno-zdravlje-kao-najveci-izazov-21-stoljeca/>
9. Izvještaj o mentalnom zdravlju djece i mladih u svijetu [Internet]. [cited 2022 May 31]. Available from: <https://www.unicef.org/croatia/mediji/izvjestaj-o-mentalnom-zdravlju-djece-i-mladih-u-svijetu-0>
10. Franic T, Dodig-Curkovic K. Covid-19, child and adolescent mental health – Croatian (in)experience. Ir J Psychol Med :1–4. PMID:32434602





# Mentalno zdravlje u zajednici



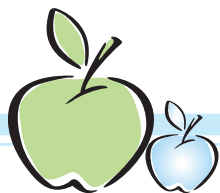
**M**entalno zdravlje socijalni je kapital koji doprinosi društvenom i ekonomskom razvoju društva te ostvarenju zadovoljstva i produktivnog života građana. Mentalno zdravlje potiče samopouzdanje, samopoštovanje, upravljanje emocijama na konstruktivan način, kreativnost, održavanje ljudskih međuodnosa, poboljšava vještine rješavanja stresnih situacija, otpornost na stres, što sve omogućuje da ljudi žive produktivno, upravljaju svojim životima te imaju doživljaj pripadnosti zajednici. Organizacija društva, uključujući sustav zaštite mentalnog zdravlja, odnos prema mentalnom zdravlju i mentalnim bolestima, bitno utječe na mentalno zdravlje i pojavu mentalnih poremećaja, kao i na liječenje osoba s mentalnim poremećajima i na njihov oporavak. Svi sektori, ne samo zdravstveni, odgovorni su

za mentalno zdravlje (obrazovni, socijalni, sektor zapošljavanja...) jer kada potrebe ljudi u tim područjima nisu zadovoljene, one postaju čimbenicima rizika za mentalno zdravlje i za oporavak od mentalnog poremećaja. Ljudi se teško mogu oporaviti ako nemaju pristupa resursima zajednice, kao što su zapošljavanje i aktivnosti tijekom slobodnog vremena, za što će mnogi trebati podršku.

Mentalni su poremećaji samo jedna ili više epizoda u životima brojnih građana, a od tih se epizoda ljudi mogu oporaviti kada se liječe u sustavu koji potiče oporavak i poštuje ljudska prava. Nažalost, mnogi zbog stigme i neprepoznavanja problema mentalnog zdravlja neće potražiti pomoć. Oporavak će biti usporen ili onemogućen ponajprije zbog nedostatka usluga preventive i liječenja u zajednici, kao i izloženosti

predrasudama i diskriminaciji, zbog čega će mnogi biti socijalno isključeni. Zato zajednice moraju poticati razvoj usluga u zajednici i provoditi programe borbe protiv stigme i diskriminacije osoba s mentalnim poremećajima.

Na mentalno zdravlje svake osobe utječu mnogi čimbenici, uključujući socijalne i okolišne utjecaje tijekom cijelog životnog ciklusa. Posebno su štetna traumatska iskustva tijekom ranog života pa prevenciju treba započeti što prije. Kronični stres i iskustva s traumom mogu nepovoljno utjecati na mentalno i tjelesno zdravlje. Na mentalno zdravlje utječu i predstavljaju rizik za obolijevanje od mentalnih poremećaja sljedeći čimbenici: siromaštvo, nezaposlenost, loše obrazovanje, organizacija društva, organizacija liječenja, stanovanje i kvaliteta stanovanja, zlostavljanje u djetinjstvu i odrasloj dobi, obiteljski



odnosi, životne navike, radna okolina, fizikalno i socijalno okruženje, socijalna podrška, stigma, izolacija i drugi. Mnogi od tih čimbenika mogu se otkloniti akcijom društvene zajednice čime se smanjuje rizik za mentalne poremećaje i poboljšava se mentalno zdravlje. Mentalno zdravlje u zajednici mora omogućiti zaštitu mentalnog zdravlja svim dobnim skupinama tijekom cijelog životnog ciklusa, s intervencijama u području preventive, liječenja i rehabilitacije u skladu s potrebama dobi uz individualni pristup.

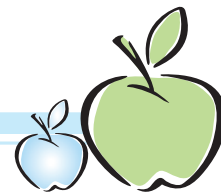
Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) smatra da se najbolji rezultati liječenja osoba s problemima mentalnog zdravlja postižu kada je liječenje organizirano u zajednici, tj. kada postoje dostupne službe i usluge koje potiču oporavak i socijalno uključivanje. Oporavkom se podrazumijeva osnaženje osoba da vode život sa smislom, da postignu željene ciljeve te da imaju osjećaj pozitivne pripadnosti zajednici. (NICE, 2014). Oporavak nije isto što i medicinski pojam remisije, tj. ljudi mogu upravljati svojim životima i ostvarivati svoje ciljeve bez obzira na to jesu li potpuno oslobođeni od simptoma mentalnog poremećaja ili dobro kontroliraju postojeće simptome, a na ovaj način oporavak postaje realan cilj za mnoge ljude. Nažalost, oporavak se teško može postići bez razvijenih usluga i službi u zajednici, kao što su to primjerice mobilni timovi koji omogućuju liječenje u domu oboljele osobe i primjene različitih psihosocijalnih postupaka putem multidisciplinarnog i multisektorskog pristupa. Zbog nedostatka usluga u zajednici u RH mnoge su osobe učestalo hospitalizirane, duže borave na bolničkom liječenju ili se ne liječe. U protivnom bolničko b liječenje bilo rjeđe i kraće, a rezultati liječenja bolji. Svjetska zdravstvena organizacija u

svom programu *QualityRights* očekuje od institucija skrbi za mentalno zdravlje da se liječenje i skrb temelje na informiranom pristanku, da se potiče nada i optimizam u oporavak, provode terapijski postupci koji pridonose oporavku, osnaživanju, autonomiji, identitetu osobe, da se potiču socijalne vještine i vodi borba protiv stigme, potiče učenje na temelju iskustva iz kriznih situacija uključujući i pravo na rizik. Očekuje se da institucije osiguraju podršku u odlučivanju i socijalnom uključivanju, omoguće pravo na podršku asistenta s osobnim iskustvom psihičke bolesti (engl. *peer worker*) te da se odmaknu od strogih kliničkih kriterija oporavka simptoma prema personalnom oporavku, socijalnom uključivanju i kvaliteti života. Kako bi se olakšale promjene i transformacija institucija prema modelu oporavka i ljudskih prava, SZO je izradila niz edukativnih materijala koji su dostupni na web stranici <https://www.who.int/publications/i/item/who-quality-rights-guidance-and-training-tools>.

U Strateškom okviru razvoja mentalnog zdravlja RH 2022. – 2030. Hrvatska se odredila prema reorijentaciji skrbi za mentalno zdravlje u zajednici u kojoj lokalne zajednice imaju veliku ulogu u području poticanja pozitivnog mentalnog zdravlja, prevencije mentalnih poremećaja, liječenja, rehabilitacije i zaštite mentalnog zdravlja u zajednici. Glavni je cilj Strateškog okvira poticanje razvoja i implementacije sveobuhvatnog integriranog i učinkovitog sustava zaštite mentalnog zdravlja. Takav sustav uključuje niz mjera u svakom od navedenih područja koje su osnova za izradu akcijskih planova u čijoj implementaciji sudjeluju lokalne zajednice. U području unaprjeđenja mentalnog zdravlja, prevencije i pravodobnog prepoznavanja problema mentalnog zdravlja planirani su različiti postupci

namijenjeni svim građanima, kao što su povećanje otpornosti prema stresu, povećanje zdravstvene pismenosti o mentalnom zdravlju, borba protiv stigmatizacije i diskriminacije prema osobama s mentalnim poremećajima, zaštita mentalnog zdravlja na radu (vezano za stres na radnome mjestu) koja ima za cilj smanjenje nepovoljnih učinka psihosocijalnih stresora, uključujući sagorijevanje na radnome mjestu i prevenciju uznemiravanja na radnome mjestu, kao i pravodobno prepoznavanje problema mentalnog zdravlja i poticanje stvaranja zdravih radnih sredina. Također su planirane mjere unaprjeđenje mentalnog zdravlja u predškolskim, školskim ustanovama i akademskoj zajednici i mjere povezane s unaprjeđenjem mentalnog zdravlja u dobnospecifičnim i ranjivim populacijama.

U području prevencije i pravodobnog prepoznavanja problema mentalnog zdravlja mjere uključuju rano otkrivanje mentalnih poremećaja uključujući probir na obiteljsko nasilje, zlouporabu alkohola i droga, prevenciju depresije i suicida, unaprjeđivanje mentalnog zdravlja, pružanje psihološke pomoći u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i bolju suradnju obiteljske medicine sa specijalističkim službama za mentalno zdravlje. U području liječenja, rehabilitacije i mentalnog zdravlja u zajednici važno je funkcionalno povezivanje izvanbolničkog i bolničkog sustava, primjena metoda baziranih na suvremenim smjernicama struke za sve poremećaje mentalnog zdravlja, liječenje na temelju informiranog pristanka i individualnog plana liječenja. Zaštita mentalnog zdravlja u zajednici odnosi se na koordiniran i povezan sustav izvanbolničkog i bolničkog liječenja. Pritom je naglasak na liječenju izvan bolnice, što je moguće osigurati kad je razvijeno pružanje usluga u zajednici. Glavni su oslonac pritom



mobilni timovi, a njihov je razvoj jedan od prioriteta u strateškom okviru. Bez organizacije ovih timova nije moguća transformacija sustava prema pružanju usluga u zajednici kad je riječ o različitim potrebama građana za liječenjem u kući. To su primjerice osobe s ozbiljnim funkcionalnim oštećenjima mentalnog zdravlja i nesuradljivi (koji su u nedostatku ove usluge učestalo hospitalizirani ili se ne liječe), osobe koje trebaju hitnu procjenu na terenu i drugi. Također bez organiziranja izvanbolničkih programa liječenja drugih poremećaja, poput depresije i anksioznih poremećaja, nije moguće smanjiti njihov porast, stope bolovanja i invaliditeta. Razvoj usluga u zajednici ne znači da bolničko liječenje neće biti potrebno, nego će ono biti rjeđe i kraće te bolje povezano s izvanbolničkim sustavom liječenja. Mentalno zdravlje u zajednici jamči kontinuiranu skrb, kao što je pružanje niza psihobiosocijalnih usluga na osnovi individualnog psihobiosocijalnog plana liječenja, orijentaciji prema oporavku kao cilju liječenja te osnaživanje osoba s problemima mentalnog zdravlja za samopomoć.

Mentalno zdravlje u zajednici također uključuje transformaciju usluga u području socijalne skrbi baziranih na suvremenim smjernicama za stambeno zbrinjavanje osoba s težim funkcionalnim oštećenjima mentalnog zdravlja, povezivanje s planovima deinstitucionalizacije u području socijalne skrbi, poštivanje prava na izbor sredine gdje će osoba živjeti i pravo na podršku u zajednici koja omogućuje socijalno uključivanje poput posla ili organizacije slobodnog vremena. U području zapošljavanja treba uvoditi postupke koji potiču zapošljavanje, a također je potrebno osigurati usluge u kriznim situacijama. Za preusmjerenje zaštite mentalnog zdravlja prema mentalnom zdravlju u zajednici važna je edukacija iz različitih psihosocijalnih i psihoterapijskih

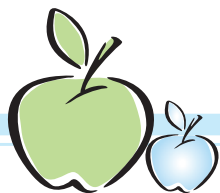
postupaka, evaluacija učinkovitosti postupaka, istraživanja u ovom području kao i osiguravanje potpore lokalnim zajednicama za izradbu i provedbu politika koje promiču oporavak i socijalnu uključenost te preveniraju nejednakosti i diskriminaciju, kao i edukacija svih dionika koji surađuju u sustavu zaštite mentalnog zdravlja u zajednici. Važno je istaknuti da je za učinkovitost strateškog okvira važna izrada akcijskih planova u kojima se razrađuje provedba mjera definiranih u strategiji. Za implementaciju akcijskih planova ključna je aktivna suradnja svih sudionika u provedbi, primjerice sustava zdravstva, socijalne skrbi, zapošljavanja, obrazovanja, stručnih udruga, civilnog sustava udruga i drugih sustava. Važna je i uključenost lokalne samouprave u provedbi planova i dobra suradnja između nacionalne i lokalne razine uprave. Iz strateškog okvira jasno proizlazi da je mentalno zdravlje odgovornost cijeloga društva, a ne samo sustava zdravstva, što je očigledno iz popisa sudionika koji su odgovorni za provedbu mjera strateškog okvira iz navedena četiri područja.

Očekuje se da će dobro uređen sustav sveobuhvatne zaštite mentalnog zdravlja utjecati na smanjenje negativnih pokazatelja trenda porasta mentalnih poremećaja (osobito depresije), visoke stope suicida, velikog broja bolničkih dana liječenja, kao i visokog postotka invaliditeta zbog mentalnih poremećaja koji su često povezani s nedostatkom programa u zajednici. Mentalno zdravlje u zajednici također uključuje osiguravanje suradnje između nacionalne i lokalne razine u borbi protiv stigme i diskriminacije na temelju provođenja stalnoga programa. Zdravstvene, socijalne i obrazovne službe trebaju svakodnevno provoditi taj program s očekivanim rezultatima promjene u stavovima, osobito ponašanja koje

dovodi do smanjenja diskriminacije, uzimati u obzir prioritete koje navode osobe pogođene stigmom, kao što je to primjerice diskriminacija u zapošljavanju. Program treba biti rezultat timskog rada nekoliko službi, ne samo zdravstvene, i treba uključiti osobe koje su izložene stigmati. Lokalne zajednice putem različitih aktivnosti planiranih u strateškom okviru za razvoj mentalnog zdravlja mogu provoditi različite aktivnosti koje potiču pozitivno mentalno zdravlje i smanjuju rizike za mentalne poremećaje kako bi svojim građanima omogućili zdrave sredine u kojima nema mjesta za stigmatu i diskriminaciju.

Mentalno zdravlje u zajednici ostvaruje se suradnjom različitih sektora društva, kao i međusobnom povezanošću službi i usluga unutar zdravstvenog i izvanzdravstvenog sektora kako bi se postigli najbolji rezultati za mentalno zdravlje pojedinca, obitelji i društva. Resursi za mentalno zdravlje leže u zajednici te ih treba razvijati i iskoristiti na dobrobit svih članova zajednice. Lokalne zajednice razvojem i iskorištavanjem različitih resursa ostvaruju ključnu ulogu u poticanju razvoja mentalnog zdravlja, prevenciji mentalnih poremećaja, prevenciji invaliditeta zbog mentalnih poremećaja, omogućivanju oporavka i socijalnog uključivanja. Time potiču razvoj optimalnih potencijala svojih građana, njihovu produktivnost i pripadnost zajednici kojoj mogu pozitivno doprinosti i povećati socijalni kapital zajednice važan za njezin društveni i ekonomski razvoj.

**Prof.dr.sc. Slađana Štrkalj Ivezić**  
Klinika za psihijatriju Vrapče,  
Medicinski fakultet u Zagrebu,  
Referentni centar  
Ministarstva zdravstva za psihosocijalne metode, Hrvatsko društvo za kliničku psihijatriju HLZ-a  
[sladjana.ivezic@bolnica-vrapce.hr](mailto:sladjana.ivezic@bolnica-vrapce.hr)



# Mentalno zdravi u zdravome gradu

Skrb o mentalnom zdravlju u zajednici jedan je od prioriteta u djelovanju Hrvatske mreže zdravih gradova, tako i u Dubrovniku, jednom od stožernih hrvatskih zdravih gradova. Potreba za ovom vrstom skrbi izrazito je povećana posljednje dvije godine za vrijeme pandemije. Grad Dubrovnik, s obzirom na svoje nadležnosti propisane zakonom, primarno provodi niz aktivnosti preventivnog karaktera koje su usmjerene na mentalno zdravlje svojih sugrađana, ponajprije djece i mladih. Uz to gradska uprava, pretežito putem Upravnog odjela za obrazovanje, šport, socijalnu skrb i civilno društvo, partnerski sudjeluje u brojnim projektima drugih ustanova i organizacija koje skrbe o duševnom zdravlju.

## Poliklinika za zaštitu mentalnog zdravlja djece i mladih

Poliklinika za zaštitu mentalnog zdravlja djece i mladih počela je s radom u travnju 2019. u prostoru Opće bolnice Dubrovnik. U Poliklinici radi multidisciplinarni tim koji obuhvaća devet zaposlenih: tri psihologa, dva edukacijska rehabilitatora, logopeda, radnog terapeuta, fonetičara i psihijatra. Način rada Poliklinike bio je bitno otežan za vrijeme obustave izravnog kontakta s pacijentima, ali je nastavljen dostupnim i prilagođenim metodama: – novinskim člancima i intervjuima namijenjenima općoj populaciji – telefonskim linijama za pomoć općoj populaciji – telefonskim linijama za pomoć pacijentima Poliklinike – *online* savjetovanjem za pacijente Poliklinike (i djecu i roditelje) – *online* psihoterapijom za pacijente Poliklinike (kognitivno-bihevioralna terapija)

– razvojnim procjenama, interaktivnim radionicama, upitnicima i savjetima putem videopoziva.

U radu s pacijentima posebno su evidentirani poremećaji čija pojavnost datira iz vremena pandemije (tzv. *lockdown*): poremećaji iz područja ADHD-a (poremećaj pozornosti s hiperaktivnošću – eng. *attention deficit hyperactivity disorder, ADHD*), poremećaji protivljenja i prkosa, poremećaji ponašanja u kontekstu poremećenih obiteljskih odnosa, poremećaji socijaliziranog ponašanja, depresivno-anksiozna stanja, anksiozni poremećaj odvajanja, socijalno-anksiozni poremećaj, specifične fobije, selektivni mutizam, tikovi, poremećaji hranjenja, mucanje i poremećaj sa stereotipnim pokretima. Kao uzroke poremećaja stručnjaci Poliklinike navode izostanak strukturiranih (škola, šport) i nestrukturiranih izvankućinih aktivnosti (spontano druženje s prijateljima), nepovoljno obiteljsko okruženje, emocionalne, socijalne, financijske i zdravstvene brige roditelja, porast obiteljskog nasilja, poteškoće praćenja *online* nastave, poteškoće strukturiranja vremena kod kuće te izostanak profesionalne pomoći. Anketa provedena među roditeljima pokazala je da 68% ispitanih roditelja smatra da su djeca trebala imati terapiju i tijekom *lockdowna*, a 52 % ispitanih smatra da je izostanak terapije imao negativan utjecaj na njihovo dijete.

U 2021. zabilježen je dodatan pritisak na psihološku jedinicu Poliklinike. Povećan je broj djece s emocionalnim teškoćama, a u porastu su i pojave stresa, anksioznosti te u manjoj mjeri depresije.

## Prevenција u očuvanju mentalnog zdravlja svih dionika odgojno-obrazovnog sustava

“Škole su ključan kontekst socijalnog, emocionalnog i akademskog razvoja djece i mladih te su stoga odgojno-obrazovni sustav i prevencija prirodan spoj” (Sullivan, Sutherland, Farrell i Taylor, 2015.).

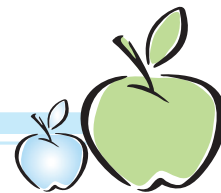
Prevenciju je u školama potrebno usmjeriti na najveće i prioritete potrebe te uvažiti karakteristike, kao i rizične i zaštitne čimbenike učenika, učitelja/djelatnika i okruženja. Primjer je uspješne provedbe znanstveno evoluiranog preventivnog programa “Lions Quest – Vještine za adolescenciju”.

Temeljni ciljevi programa su:

- uključiti učenike, obitelj, školu i članove zajednice u stvaranje pozitivne okoline za učenje koja se temelji na podržavajućim odnosima, visokim očekivanjima i smislenom uključivanju – pružiti priliku djeci da usvoje emocionalne i socijalne vještine potrebne za zdrav i produktivan život – stvarati okruženje u kojem će djeca prakticirati dobro građanstvo u svojoj okolini.

Rezultati programa su: pozitivna socijalna ponašanja, privrženost i povezanost, samokontrola, odgovornost, dobro rasuđivanje te poštovanje sebe i drugih. Dobro razvijene socijalno-emocionalne vještine doprinose školskom uspjehu, pozitivnom rastu i razvoju te u konačnici i mentalnom zdravlju djece i mladih.

Kako bi preventivni program postigao veći uspjeh, potrebno je dati primjerenu podršku djelatnicima u



odgojno-obrazovnom sustavu. U tom je smislu Vijeće za preventivne programe Dubrovačko-neretvanske županije tijekom 2020. i 2021. organiziralo savjetovanja Mentalno zdravlje djece i mladih u doba pandemije te Jačanje otpornosti uz primjenu *mindfulness* tehnika i tehnika nošenja sa stresom. Razvoj preventivnih programa u dubrovačkim školama ubuduće će biti usmjeren na:

- jačanje privrženosti školi
- jačanje kompetencija nastavnika i stručnih suradnika (ulaganjem u mentalno zdravlje nastavnika i vještine uspostave odnosa)
- ulaganje u emocionalne vještine i razvoj samosvijesti
- prepoznavanje i pomoć učenicima koji prolaze kroz životne i svakodnevne stresne situacije
- poticanje učenika s internaliziranim problemima da potraže stručnu pomoć.

### **Edukacija, prevencija i psihološka pomoć mladima u sklopu programa Centra za mlade Dubrovnik**

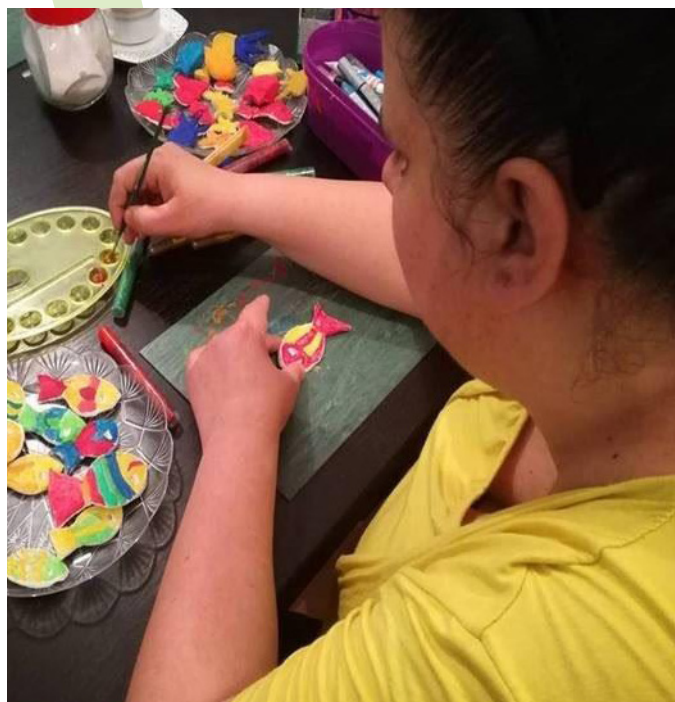
Otvorenje novog prostora Centra za mlade Dubrovnik omogućilo je i održavanje brojnih edukativnih i

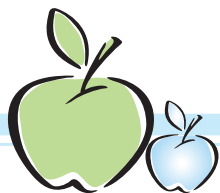
preventivnih programa usmjerenih na očuvanje mentalnog zdravlja mladih. Prije svega, svi projekti koji se odvijaju u Centru za mlade za zajednički nazivnik imaju organizirano i kvalitetno korištenje slobodnog vremena mladih, što je najbolja prevencije neželjenih ponašanja i svih oblika ovisnosti. Pored toga provedeni su i specijalizirani oblici psihološke pomoći mladima, kao što su:

- Psihološko savjetovanište za mlade
- projekt Odgojni stilovi u razvoju nepoželjnih navika
- projekt Suvremeni izazovi roditeljstvu
- projekt Prevencija nasilja u mladenačkim vezama
- program prevencije kockanja i kladenja Tko zapravo pobjeđuje?
- *online* psihološka pomoć za vrijeme pandemije
- individualna savjetovanja s nutricionistima
- radionice pomoći pri organiziranju rada na daljinu
- edukacije pružanja prve pomoći u suradnji s Gradskim društvom Crvenog križa Dubrovnik
- predavanja o važnosti cjeloživotnog obrazovanja.

U suradnji s Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo proveden je *online* edukativni program PoMoZi DA, čiji je cilj pružiti odgojno-obrazovnim djelatnicima osnovna znanja i vještine prepoznavanja problema mentalnog zdravlja djece i mladih i poticanja na traženje pomoći. Posebno treba istaknuti edukativni program Mladi psiholozi, u sklopu kojega članovi grupe dijele svoja znanja s drugim mladima putem prezentacija i interaktivnih izlaganja, nastupaju u medijima, promiču zdrave stilove života i destigmatiziraju rad psihologa. Planiraju se i novi projekti i aktivnosti na području zaštite i unaprjeđenja mentalnog zdravlja u zajednici, kao što su:

- projekt u suradnji sa Zavodom za javno zdravstvo Dubrovnik Jačanje kapaciteta primarne i sekundarne prevencije ovisnosti
- ciklus radionica Upoznaj svoje emocije
- radionice s mladima na jačanju socijalnih vještina, tolerancije i prihvaćanju različitosti
- ciklus radionica Razumjeti odrastanje
- Što mi se to događa?





## Odjel za mentalno zdravlje Zavoda za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije

Odjel za mentalno zdravlje uz svoju redovitu djelatnost provodi niz specifičnih programa zaštite mentalnog zdravlja, kao što su supstitucijski program ovisnika o opijatima, grupna terapija patoloških kockara, savjetovanište za alkoholizam, studentsko savjetovanište, škola roditeljstva, škola nepušenja te program emocionalnog opismenjanja. Odjel je veliku pozornost usmjerio i na medijsku vidljivost i prepoznatljivost programa, što se posebno odnosi na projekte: Mirno rješavanje sukoba, "Alkohol, ne hvala!, Kako prepoznati znakove konzumiranja sredstava ovisnosti, Ljutnja i kognitivne funkcije te Faze tugovanja.

Prateći broj liječenih u Odjelu u razdoblju od 2012. do 2020., zabilježen je blagi pad broja liječenih od raznih oblika ovisnosti, ali je broj liječenih od mentalnih oboljenja porastao za deset puta. Odjel je proveo opsežnu analizu liječenih po spolu, dobi, dijagnozama, vrsti terapije i rezultatima liječenja. Ohrabrujući su rezultati liječenja po kojima je stanje 45% liječenih u poboljšanju, 32% nepromijenjeno, a tek 10% u pogoršanju. Osobito su zanimljivi rezultati liječenja kombiniranjem farmakoterapije, psihoterapije i hegeoterapije. Stanje je u čak 75% liječenih poboljšano, u 20% nepromijenjeno, a samo u njih 5% stanje je pogoršano.

Za nastanak mentalnih poremećaja utvrđeni su biološki, psihološki, socijalni i duhovni čimbenici. Najvažnijim psihološkim čimbenicima istaknuti su: razvoj u prve tri godine života ("Prve tri su najvažnije!"), psihodinamika obitelji, odgojni stilovi i nerazriješeni psihički konflikti roditelja. Najvažnijim socijalnim čimbenicima za razvoj mentalnih poremećaja utvrđeni su: gubitak tradicionalnih vrijednosti, ostvarenje želja bez truda, pripadnost skupini, utjecaj medija i lažna slika o sebi (*self*). Među duhovnim čimbenicima prevladavaju: kult tijela,

hedonizam, poremećen sustav vrijednosti i nedostatak smisla postojanja.

Odjel za mentalno zdravlje u svom će se budućem radu orijentirati na holistički pristup rješavanju problema mentalnog zdravlja, organizirati škole roditeljstva, raditi na povećanju mentalne pismenosti te otklanjanju stigme s mentalnih bolesnika.

## Briga o mentalnom zdravlju kroz djelovanje dubrovačke udruge Lukjernica

Udruga za zaštitu prava psihijatrijskih pacijenata i unaprjeđenje duševnog zdravlja i kvalitete života "Lukjernica" osnovana je 2003. Osnivači su bili roditelji oboljelih od duševnih bolesti. Osnivanje i rad udruge podržale su psihijatrica Nada John, tadašnja voditeljica Odjela psihijatrije Opće bolnice Dubrovnik i prof. dr. sc. Slađana Štrkalj Ivezić, neumorni borac za reformu psihijatrije u smjeru razvoja biopsihosocijalnog pristupa u liječenju. Udruga djeluje u području psihosocijalne podrške, zaštite mentalnog zdravlja i ljudskih prava, a trenutno broji 102 člana i ima 50 korisnika. U prvoj fazi razvoja udruge Lukjernica u razdoblju od 2003. do 2015. roditelji su razmjenjivali osobna iskustava i bili međusobna podrška jedni drugima. Organiziran je niz predavanja stručnjaka koji su pomagali roditeljima i članovima obitelji oboljelih. Uz pomoć stručnjaka za mentalno zdravlje definiran je program rada udruge, usmjeren ponajprije na psihosocijalno djelovanje. Članovi udruge imali su niz medijskih istupa u svezi s pravima pacijenata i poboljšanjem statusa u društvu oboljelih, utječući na taj način na destigmatizaciju duševno bolesnih osoba. U liječenju oboljelih uspostavljen je kontakt i suradnja s psihijatrijskim odjelom Opće bolnice Dubrovnik. U toj fazi udruga nije imala prikladan prostor za rad.

U drugoj fazi razvoja udruge, od 2015. do danas, naglasak je na pomoći osobama sa psihičkim teškoćama. U suradnji s Gradom Dubrovnikom

pronađen je prikladan prostor za rad s korisnicima. Promovirani su i drugi aspekti rada i života osoba s duševnim smetnjama poput umjetničkog djelovanja. Uspostavljena je suradnja s drugim drugama sličnog područja djelovanja u razvoju programa skrbi o duševno bolesnim osobama. Pokrenut je volonterski program koji je podigao kvalitetu skrbi i rehabilitacije korisnika usluga. Radno okupacijska terapija provedena je u sklopu likovnih i literarnih radionica. Uspostavljena je stalna psihosocijalna podrška korisnicima na individualnoj i obiteljskoj razini, a od 2018. i grupna psihosocijalna podrška. Ulaskom udruge u projekt razvoja mreže mobilnih timova i *peer workera* koji je vodila udruga Ludruga iz Zagreba, korisnicima su uvedene nove usluge. Osnivaju se grupe podrške, a njih vode osobe s duševnim smetnjama koje su prošle edukaciju za facilitatore. U 2021. uspostavljen je mobilni tim sastavljen od osoba s duševnim smetnjama koje su prošle edukaciju, te stručnjaka kao mentora.

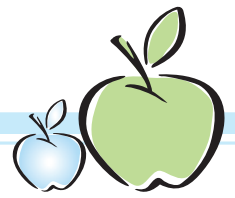
U budućnosti se planira uspostava bliske suradnje s psihijatrijskim odjelom Opće bolnice Dubrovnik i dnevnom bolnicom na razvoju plana oporavka koji bi povežao djelovanje timova udruge i bolnice. Time bi se poboljšala kvaliteta liječenja i rehabilitacije duševno bolesnih osoba, a ujedno bi se utjecalo na destigmatizaciju duševnih bolesnika i preveniralo njihovo često hospitaliziranje. Najveća je prednost ovog programa pod pokroviteljstvom Svjetske zdravstvene organizacije, koji u Republici Hrvatskoj vodi Slađana Štrkalj Ivezić, aktivno uključivanje duševno bolesnih osoba u vlastito liječenje i oporavak.

*Čovjek samo srcem dobro vidi.  
Ono bitno očima je nevidljivo.*

– Antoine de Saint-Exupery

## Miho Katičić, mag. oec.

zamjenik pročelnika Upravnog odjela za obrazovanje, šport, socijalnu skrb i civilno društvo  
Grada Dubrovnik  
[mkaticic@dubrovnik.hr](mailto:mkaticic@dubrovnik.hr)



# Unapređenje rada savjetovališta – istarski model zaštite mentalnog zdravlja

**Vrijeme u kojemu živimo stvara neprestano nove potrebe i iskušenja u zaštiti te unapređenju zdravlja ljudi. Temeljem brojnih pokazatelja još u posljednjem desetljeću 20. stoljeća pojavila su se brojna predviđanja stručnih i znanstvenih nacionalnih timova te onih Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) da će 21. stoljeće biti ono u kojemu će upravo duševno zdravlje biti najveći javnozdravstveni izazov zapadne civilizacije.**

Zaštita mentalnog zdravlja Porečana prepoznata je kao potreba, prioritet i izazov od samog pokretanja projekta Zdravi grad Svjetske zdravstvene organizacije ranih 1990-ih. Za to je tada bilo više razloga. Ponajprije blizina Europe i proeuropski način života stanovnika Poreča, prijenos

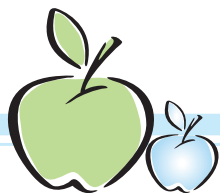
zapadnoeuropskih trendova: tempa života, prezaposlenosti roditelja, želje za radom i postignućem, rizika za rast i razvoj djece, kao i mnogih drugih. Osim toga, Poreč i Istra tada su se suočili s velikim brojem prognanika i izbjeglica zbog Domovinskog rata koji su trebali psihološku pomoć i podršku. U godinama koje su slijedile, projekt Zdravi grad Poreč usmjeren je prema unapređenju zdravlja ljudi u svim razvojnim fazama života, od najmlađih do najstarijih. Na tom je putu uslijedila i ekonomska kriza 2009./2010. koja se odrazila na mentalno zdravlje ljudi, a potom 2019. i pandemija. Porečki timovi su se tako tijekom razvoja projekta Zdravi grad posebno usmjerili na zaštitu mentalnog zdravlja. Zaštita mentalnog zdravlja Porečana tijekom gotovo 30 godina djelovanja

projekta Zdravi grad Poreč bila je i ostala potreba naših stanovnika, jedan od prioriteta za zdravlje u zajednici, a lokalno gradsko psihološko savjetovalište snažan oslonac zaštite mentalnog zdravlja stanovnicima Poreča.

## **Ekipiranje gradskog savjetovališta Poreča**

Grad Poreč-Parenzo u okviru vlastitog projekta Zdravi grad Poreč od 1990-ih godina sustavno i kontinuirano ekipira gradsko psihološko savjetovalište i čini ga dostupnim stanovnicima Poreča. Taj je put osnaživanja lokalnog psihološkog savjetovališta uključivao suradnju stručnjaka i ključnih ljudi zajednice, osiguravanje uvjeta za rad, neprestano prilagođavanje prostora za ovu osjetljivu namjenu, osiguravanje sredstava te osnovno – ekipiranje





tima stručnjaka za rad u lokalnom savjetovalištu. Za pružanje usluga psihološkog savjetovanja ključno je bilo prepoznavanje snaga lokalnih stručnjaka (psihologa, liječnika, pedagoga, rehabilitatora, logopeda, nutricionista i drugih pomagačkih zvanja), njihovo povezivanje, osnaživanje i educiranje lokalnih pomagačkih timova, stvaranje uvjeta za rad u lokalnom psihološkom savjetovalištu te prihvata stanovnika Poreča i okolnih područja u prostore savjetovališta. U godinama razvoja porečko gradsko psihološko savjetovalište pri Zdravom gradu Poreč preraslo je u ozbiljnu socijalnu ustanovu za pružanje psihosocijalnih usluga te postalo glavno uporište lokalne zaštite mentalnog zdravlja na ranoj razini rizika generacijama Porečana svih dobnih skupina. Savjetovalište je postalo respektabilni centar mentalnog zdravlja sa zaposlenicima psiholozima koji su ujedno psihoterapeuti s europskim psihoterapijskim diplomama iz priznatih psihoterapijskih pravaca (gestalt terapija, realitetna terapija i dr.) i članovi strukovnih komora. Savjetovalište je sa svojim kompetentnim stručnjacima preraslo u tim za zaštitu mentalnog zdravlja Porečana, ali i stanovnika sjeverozapadne Istre.

### **Porečko savjetovalište kao nadstandard**

U porečkom savjetovalištu pružaju se usluge psihosocijalne podrške i ljudi se osnažuju u svim životnim situacijama u neposrednom okruženju. Programski segmenti porečkog savjetovališta su: savjetovalište za djecu, mlade, odrasle, starije i obitelji s emocionalnim, ponašajnim teškoćama, problemima adaptacije i/ili teškoćama u odnosima, kod problema ovisnosti, pružanje podrške bolesnim osobama i/ili članovima obitelji, osobama s invaliditetom i osobama s drugim teškoćama, osiguravanje podrške kod gubitaka tijekom procesa žalovanja te provođenje kriznih intervencija u zajednici (nagle smrti, oružane pljačke i dr.). U Savjetovalištu se

organiziraju edukativno-suportivni programi osnaživanja mladih parova u pripremi za porođaj i roditeljstvo, pružanje podrške roditeljima u svladavanju odgojnih strategija, rad s rizičnim skupinama mladih i odraslih. Porečko se savjetovalište pokazalo održivim u lokalnoj zajednici, lako dostupnim i iznimno važnim osloncem stanovnicima koji su najčešće dobrovoljni klijenti te se javljaju za pomoć na ranoj razini rizika. Postalo je snažan nadstandard lokaliteta te dopuna uslugama koje se mogu dobiti u RH u sklopu sustava zdravstva i socijalne skrbi. Upravo zbog toga porečkom su se savjetovalištu priklonile i zajednice u okruženju. Okolne jedinice lokalne samouprave (JLS) godinama sufinanciraju porečko savjetovalište kako bi se njihovi stanovnici mogli koristiti istim uslugama u savjetovalištu kao i stanovnici Poreča. Danas je Centar za pružanje usluga u zajednici Zdravi grad Poreč-Parenzo ustanova, prije svega neprofitna organizacija, s jednim od najstarijih gradskih psiholoških savjetovališta u državi, koje se neprekidno razvija 29 godina. Zdravi grad Poreč svih ovih godina ekipira i osnažuje lokalne stručnjake za prihvata stanovnika

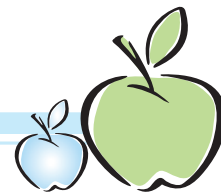
s različitim ozbiljnim ili prolaznim teškoćama mentalnog zdravlja. Pruža podršku pojedincima i obiteljima, radnim organizacijama, menadžerima i socijalno ugroženim stanovnicima, djelatnicima s posebnim uvjetima rada i svima kojima je potrebno te se tako profilira u centar zaštite mentalnog zdravlja na ranoj razini rizika. Osigurava ranu intervenciju i vrlo često sprječava razvoj većih zdravstvenih problema.

### **Istarski model zaštite mentalnog zdravlja**

Dostupna pomoć u neposrednom okruženju najveće je iskušenje za mentalno zdravlje! Stanovnike svih dobnih skupina moguće je zaštititi kvalitetnim, dostupnim i održivim programima zaštite mentalnog zdravlja u neposrednom okruženju ili u centru najbližem mjestu stanovanja. Savjetovališta koja su dostupna teritorijalno, prostorno, radnim vremenom, stručnim kadrom, cijenom usluge, funkcionalna su savjetovališta koja istinski unapređuju zdravlje stanovnika jednog područja. Istarska županija upravo takva savjetovališta želi podržavati, razvijati i osnaživati u cilju dostupnosti stručne usluge psihološkog savjetovanja svim stanovnicima na







području Istre. Prepoznati od županije kao najiskusnije, Savjetovalište Zdravog grada Poreča i njegov stručni tim postali su koordinacijski centar Istre za unapređenje rada istarskih savjetovališta. Zdravi grad Poreč je svojim programima za zaštitu mentalnog zdravlja, prerastao u ekspertni centar za psihosocijalno zdravlje obitelji Hrvatske mreže zdravih gradova, a 2016./2017. postao je izabrani nositelj projekta Istarske županije (IŽ) Unapređenje rada savjetovališta Istre u okviru prioriteta zaštita mentalnog zdravlja djece, mladih i obitelji u okviru Plana za zdravlje i socijalno blagostanje IŽ. Zdravi grad Poreč prihvatio je vrlo zahtjevnu ulogu vođenja projekta za uspostavljanje rada održivih savjetovališta u istarskim gradovima. Ujedno to je prvi takav pilot-projekt razvoja lokalnih gradskih savjetovališnih centara za zaštitu mentalnog zdravlja stanovnika na razini županije u RH. Cilj je projekta urediti i standardizirati rad funkcionalnih psiholoških savjetovališta u gradovima Istre po uzoru na porečko te učiniti uslugu psihološke pomoći i podrške dostupnijom svim stanovnicima Istre u najvećem izazovu za zdravlje 21. stoljeća – zaštitu mentalnog zdravlja.

Projekt osigurava:

- edukaciju kadrova istarskih savjetovališta iz 7 istarskih gradova koji su iskazali spremnost za uspostavu rada lokalnih savjetovališta (Labin, Buzet, Buje, Pazin, Umag, Rovinj, Pula) koju osigurava Istarska županija
- stvaranje primjerenih uvjeta za rad savjetovališta na lokalitetu koji pokazuje spremnost uz edukacije i superviziju Zdravog grada Poreča
- osnaživanje istarskog tima za psihološke krizne intervencije (edukacija novih ljudi u timu)
- rad nositelja projekta Zdravog grada Poreča s timovima lokalnih savjetovališta i ključnim ljudima JLS u procesu standardiziranja rada svakog jedinog savjetovališta poštujući specifičnosti lokaliteta i zakonsku regulativu

- uspostavu mreže standardiziranih i funkcionalnih psiholoških savjetovališta u gradovima Istre kao lokalnih nadstandarda usmjerenih zaštiti mentalnog zdravlja stanovnika toga područja
- međusobno povezivanje i podržavanje istarskih savjetovališta
- osiguravanje zaštite mentalnog zdravlja stanovnicima u okviru socijalnih programa gradova, kao dopuna uslugama u sustavima RH, dostupnima u neposrednom okruženju pa samim tim izuzetno zaštitnima za pojedince i čitave obitelji
- osnaživanje i pružanje podrške zaposlenima u zdravstvu u krizama poput one pandemijske.

### Istarska savjetovališta – odraz odgovornosti za zdravlje

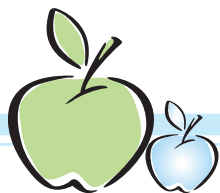
Dostupna i standardizirana psihološka savjetovališta na lokalitetima odgovaraju na suvremene zahtjeve života, rada ljudi i nove rizične čimbenike te tako osiguravaju zaštitu pojedinaca, obitelji i zajednice u cijelosti. Mogućnost da se u okviru lokalne zajednice osiguraju uvjeti za direktni kontakt stručnjaka za zaštitu mentalnog zdravlja s građanima radi unapređenja njihova osjećaja osobne kompetentnosti te radne i životne funkcionalnosti, predstavlja nadstandard brige za zdravlje i dugoročni ulog u razvoj i gospodarski napredak svake zajednice. Štoviše, briga za mentalno zdravlje populacije postaje imperativ modernih i odgovornih zajednica u rizicima današnjice. Zaštita zdravlja nameće se kao istinski izazov i interes ključnih ljudi zajednica od gradonačelnika općina i gradova pa nadalje. Oni gradovi u kojima su ključni ljudi vizionari, koji prate i prepoznaju rizike modernog vremena za zdravlje, koji prate rizike i potrebe u svom okruženju, koji vjeruju da je osnovna uloga zajednica ulaganje u ljude i zaštitu stanovnika, koji dugoročno sagledavaju razvoj zajednice sa svim ključnim čimbenicima razvoja, uključit će se u projekt osnaživanja

mentalnog zdravlja svojih sugrađana i sudjelovati partnerski u stvaranju mreže istarskih savjetovališta. Time će stvarati bolju kvalitetu života za sve svoje sugrađane. U pandemiji je razina straha, neizvjesnosti i socijalne izolacije ostavila brojne tragove i uzrokovala funkcionalne teškoće u svim populacijskim skupinama, povećala potrebu za psihološkom podrškom i osnaživanjem ljudi svih dobnih skupina. Zajednice koje su bile spremnije, bile su i u ovoj krizi zaštićenije od drugih.

Stanovnici Istre žive u najrazvijenijoj hrvatskoj županiji i ujedno u zdravoj istarskoj županiji koja među županijama prednjači u planiranju zdravlja i u Hrvatskoj mreži zdravih županija. Tako Odjel za zdravstvo i socijalnu skrb Istarske županije u višegodišnjim ciklusima brine o zdravlju svojih stanovnika i donosi županijske planove za zdravlje i socijalno blagostanje. Planovi u svakom ciklusu uključuju rad na odabranim prioritetima koji su važni i specifični za stanovnike Istre, koji proizlaze iz potreba stanovnika i slike zdravlja naše regije. Ovi planovi postoje da bi se u Istri razvijali nadstandardi usmjereni unapređenju zdravlja stanovnika Istre. Umeživanje, povezivanje i zajedničko djelovanje istarskih lokaliteta, razmjena znanja istarskih stručnjaka te osiguravanje nadstandarda za zdravlje, stanovnicima Istre osnovni je cilj resornog odjela Istarske županije koji planove za zdravlje donosi i koordinira. Županija, na putu ostvarivanja ciljeva za zdravlje, imenuje projektne partnere, koristi se regionalnim resursima i znanjima te unapređuje kvalitetu života i zdravlje svih istarskih stanovnika.

### Nataša Basanić Čuš

psihologinja-psihoterapeutkinja  
Zdravi grad Poreč  
[natasa@zdravi-grad-porec.hr](mailto:natasa@zdravi-grad-porec.hr)



# Savjetovanje kao metoda pomaganja i osnovni principi primjene

Savjetovanje je procesni oblik stručne pomoći koji osobi pomaže u definiranju vlastitog problema, sagledavanju njegove širine, nalaženju različitih izbora te rada na promjenama na osobnoj razini (Geldard i Geldard, 2012). Tijekom procesa savjetovanja savjetovatelj potiče osobu na razmišljanje o sebi i svom životu te se ona samostalnim donošenjem odluka priprema za životne promjene i mijenjanje nekih važnih životnih okolnosti.

Uspješan proces savjetovanja pomaže osobi da prepozna snagu osobnih potencijala od kognitivnih do emocionalnih, da razumije posljedice osobnih postupaka i odnosa s okolinom te da shvati uzroke osobnih problema. Savjetovanje ujedno pomaže osobi da se na konstruktivan način nosi s problemima usmjeravajući se na rješenja koja mogu imati značenje za rješavanje aktualnog problema i prevenciju novih (Brek i sur., 2014). Profesionalno savjetovanje provode savjetovatelji – stručne osobe koje temeljem svog obrazovanja i

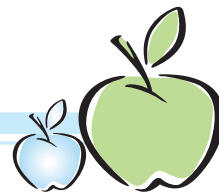
dodatnog profesionalnog usavršavanja primjenjuju metodu savjetovanja primjenjujući različite tehnike u radu s osobama radi postizanja željene promjene u kvaliteti života osobe u odnosu na sebe i vlastitu okolinu (Hackney i Cormier, 2012). Osobine dobrog savjetovatelja moguće je sažeti u sljedeće: osviještenost i razumijevanje sebe, dobro psihičko zdravlje, empatija, osjetljivost za rasne, etničke i kulturalne činitelje kod sebe i kod drugih ljudi te razumijevanje tih činitelja, otvorenost i nepristranost, objektivnost, kompetentnost, pouzdanost i interpersonalna privlačnost. Savjetovatelji imaju etičku odgovornost raspravljati s korisnikom o svrsi i prirodi povjerljivosti na početku procesa savjetovanja. Povjerljivost je temelj učinkovitog odnosa između savjetovatelja i korisnika, ali je ujedno i pravno i etičko pitanje. Povjerljivost predstavlja iskren i otvoren odnos u kojemu je sadržaj savjetovanja zaštićen profesionalnom tajnom (prema Etičkom kodeksu) kako bi se stvorili temelji za siguran odnos korisnika i savjetovatelja.

## Principi savjetovaniškog rada

Savjetovatelji tijekom savjetovanja, slušajući osobne priče osoba u savjetovanju, moraju pokušati razumjeti njihov život onako kako ga te osobe vide te pozadinu njihova problema. Tek tada mogu djelovati kao pomagači i uspostaviti odnos s klijentom (Hackney i Cormier, 2012). U radu s korisnicima postoji niz specifičnih principa koje je potrebno primijeniti u savjetovaniškoj praksi među kojima su sljedeći postulati rada (Mozdzierz i sur., 2009, Berc i Milić Babić, 2016):

- 1) Proces izgradnje profesionalnog odnosa na relaciji osoba – savjetovatelj (toplina, autentičnost, empatičnost i svjesnost o djelovanju pozitivnog i negativnog transfera i kontratransfera)
- 2) Poštivanje svake osobe kao jedinstvene i neponovljive
- 3) Izgradnja povjerenja
- 4) Empatičnost i pozitivan stav prema klijentu te razumijevanje potreba osobe u savjetovanju
- 5) Usmjerenost na teškoće osobe (otvorenost za problem, vještine slušanja, razumijevanje, a ne interpretacija problema)
- 6) Suradnja s osobom u svrhu traženja rješenja problema i zajedničko donošenje odluka.
- 7) Vjerovanje u čovjekov razum i kapacitet za učenjem te poticanje procesa učenja radi promjene
- 8) Prihvatanje ljudske nesavršenosti bez osuđivanja i prekoravanja osobe u savjetovanju
- 9) Profesionalne vještine savjetovatelja i njegovo stalno usavršavanje
- 10) Spremnost klijenta na promjenu (klijentovo vrijeme).





Iz navedenog je očito da u savjetovanišnom radu postoji niz specifičnih principa koje je potrebno prihvaćati kako bi se proces savjetovanja odvijao na profesionalan i učinkovit način. Tome bitno doprinose pripremljenost i smirenost savjetovatelja uz jasno verbaliziranu diskreciju i zajamčenu privatnost u odnosu osoba (klijent) – savjetovatelj (Mozdzierz i sur., 2009). Uz navedeno ključni su etički standardi u radu s klijentima te ih savjetovatelji trebaju biti svjesni i biti predani visokim načelima profesionalnih vrijednosti unatoč brojnim etičkim dilemama i iskušenjima u svakodnevnom radu. Izazovi u savjetovanišnom radu mogu se opisati kroz stupanj motivacije osobe/obitelji za rad na rješavanju problema koji najčešće ovisi o:

- intenzitetu i širini problema – problem egzistencijalne naravi aktualnosti problema koji uzrokuje stres, vidljivost problema
- razini očekivanja od intervencije
- postojanosti motivacije korisnika
- razini i vrsti motivacije stručnjaka.

Osim toga, kao izazovi u savjetovanju mogu se pojaviti različiti oblici otpora prema učenju životnih vještina jer su korisnikove teškoće uglavnom posljedica naučenih načina ponašanja, razmišljanja i postupanja prema sebi i drugima pa osobe najčešće razvijaju otpor prema promjenama. Te korisnike nazivamo nedobrovoljnim korisnicima. Kada korisnik prihvati promjene u načinu razmišljanja i stava prema sebi i drugima, promjene u kvaliteti života su moguće i vidljive, a te naučene vještine će mu pomoći da samostalno riješi novi problem. Stoga je krajnji cilj savjetovanja stvaranje kognitivnih i emocionalnih kapaciteta osobe za konstruktivno suočavanje s budućim teškoćama i samopomoć korištenjem individualnih, obiteljskih i drugih resursa u formalnim i neformalnim oblicima dostupne podrške.

#### Prof. dr. sc. Gordana Berc

Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu  
 Studijski centar socijalnog rada  
[gordana.berc@pravo.hr](mailto:gordana.berc@pravo.hr)

#### Izvori:

Berc, G. i Milić Babić, M. (2016). Izazovi i principi savjetovanišnog rada u području ovisnosti. *Zbornik radova 2. konferencije prevencije ovisnosti: alkoholizam, ovisnost o drogama i novije ovisnosti 1. ljetne škole modernih tehnologija*. Lucija Vejmelka, Annamaria Vuga, Katarina Radat (ur.). Zagreb: Društvo za socijalnu podršku. 11-18.

Brlek, I., Berc, G., & Milic Babic, M. (2014). Primjena savjetovanja kao metode pomoci u klubovima liječenih alkoholicara iz perspektive socijalnih radnika. *Socijalna psihijatrija*, 42(1), 62-70.

Geldard, K. i Geldard, D. (2012). *An Integrative approach: Personal Counseling Skills*. Charles C Thomas Publisher, LTD. Springfield.

Mearns, D. i Thorne, B. (2009). Savjetovanje usmjereno na osobu. Jastrebarsko: Naklada Slap.

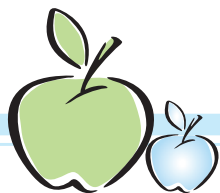
Mozdzierz, G. J., Peluso, P. R., & Lisiecki, J. (2009). *Principles of counseling and psychotherapy: Learning the essential domains and nonlinear thinking of master practitioners*. Routledge.

## Čeličana – psihosocijalne radionice za mlade u varaždinskom P4

**U** P4 – centru za mlade i nezavisnu kulturu u Varaždinu, u protekle tri godine koliko postoji, okuplja se velik broj mladih ljudi s varaždinskog područja na različitim programima namijenjenima i organiziranima upravo (gotovo ekskluzivno!) za njih. Riječ je o zgradi u centru grada Varaždina u kojoj je smješteno nekoliko varaždinskih udruga mladih i za mlade. Među njima je i Udruga mladih Varaždinski underground klub (V.U.K.) koja, uz potporu Grada Varaždina, programski

upravlja, osmišljava, organizira i provodi godišnji program za mlade. Godišnji program za mlade kreiran je na temelju stvarnih želja i potreba mladih. Naime, 2019. godine je Udruga mladih V.U.K. provela istraživanje Potencijali mladih na sjeveru Hrvatske na uzorku od 1600 mladih i usmjereno prema skupinama na sjeveru Hrvatske. Istraživanje je trebalo pokazati tko su mladi u Varaždinu i okolici, koji su njihovi interesi, što im nedostaje u Varaždinu, znaju li da postoji centar za mlade i što oni

misle kakav program bi centar za mlade trebao nuditi mladima i bi li sudjelovali u takvim programima. Tako su mladi sa sjevera Hrvatske, između ostalog, rekli da bi centar za mlade trebao nuditi programe i radionice usvajanja životnih vještina, usluge informiranja u području obrazovanja, zapošljavanja i mobilnosti, podupirati razvijanje nezavisne kulture te da bi trebao **razvijati program ili savjetovalište za mlade vezano za mentalno i fizičko zdravlje.**



## Kako smo privukli mlade?

Grad Varaždin i Udruga mladih V.U.K. su od 2020. godine krenuli u suradničko upravljanje zgradom P4, a od veljače 2020., na vrhuncu pandemije Covid-19, V.U.K. je krenuo s provedbom godišnjeg programa za mlade. Dio godišnjeg programa u P4 postala je i Čeličana. Riječ je o besplatnoj radionici vezanoj za mentalno zdravlje mladih koju je 2020. godine vodila mlada psihologinja Etelka Kožar, a od 2021. vođenje radionice preuzela je psihologinja Petra Draginić. Budući da pokretanje savjetovališta za mlade na početku 2020. nije bilo moguće i izvedivo zbog različitih uvjeta koji su se trebali prethodno ispoštovati i osigurati, općenito zbog proračuna, ali i manjka vlastitih kapaciteta (nedovoljno poznavanje rada savjetovališta, tematike, mali broj zaposlenih i sl.), odlučili smo se za radionički način rada s mladima. Predviđeno je da se radionice Čeličane održavaju jedanput mjesečno s najviše desetoro mladih koji će pohađati jednu radionicu. Radionicu smo prije samog predstavljanja njezina programa mladima, trebali učiniti primamljivom mlađoj populaciji. Naziv Čeličana osmislili smo sami, a poigrali smo se mišlju da će se mladi kroz radionicu imati priliku „suočiti sa sobom i svijetom“, „raditi na sebi“, „naučiti više o pojedinim temama, ljudima i pojavama“ te tako „očeličiti“. Kako bi Čeličana bila

*youth-friendly*, naš je dizajner za nju osmislio privlačan vizual. Znali smo i to da voditeljica radionice mora biti mlađa, stručna osoba (zbog lakšeg povezivanja s mladima, razumijevanja njihova načina života) te da teme koje će obrađivati moraju biti relevantne i važne mladim ljudima. Potencijalnim korisnicima i korisnicama radionice Čeličanu smo predstavljali na društvenim mrežama poput Instagrama i Facebooka budući da su to alati s pomoću kojih smo brzo i efikasno mogli doprijeti do velikog broja ljudi. Isto tako, Čeličanu smo (uz ostali godišnji program) promovirali po srednjim školama i fakultetima uživo i *online*, a posebnu vrijednost za nas ima osobna preporuka mlade osobe koja je već bila na Čeličani. Kroz Čeličanu su 2020. godine mladi imali priliku razgovarati i učiti više o vlastitoj seksualnosti, emocijama, spolnim odnosima i vezama, a tijekom 2021. godine obradili su teme vezane za razvoj identiteta: jesu li influenceri uzori, kako društvene mreže utječu na svakodnevni život, ovisnostima, depresiji i tjeskobi. Čeličana je namijenjena mladima od 15 do 35 godina, no ovisno o temama koje se obrađuju i u dogovoru sa psihologinjom, radionice su rađene za određenu skupinu mladih. Tako će u 2022. godini teme poput Komunikacijske vještine, Socijalni odnosi, Stres, Emocionalna dobrobit i nošenje s emocijama,

Perfekcionizam i kako ga prevladati, Koraci do ispunjenijeg života (briga o tjelesnom zdravlju, postavljanju ciljeva, uživanju u svakodnevici, njegovanje bliskih odnosa i sl.), obrađivati mladi u dobi od 18 do 25 godina. Tijekom proteklih triju godina kroz Čeličanu je prošlo na desetke mladih osoba koje su redom bile oduševljene ponudjenim programom, ali i pristupom. Rad s mladima u sklopu Čeličane pokazao je da postoji velika potreba među mladima za takvom vrstom programa. Također, postoji velika potreba za sigurnim prostorom za mlade radi organiziranja programa. Bio bi to prostor u kojemu će mladi biti prihvaćeni, gdje se mogu obratiti za pomoć, razgovarati sa svojim vršnjacima ili vršnjakinjama, gdje će dobiti profesionalni savjet ili usmjerenje, dobiti mogućnost za izražavanje emocija i mišljenja te gdje će biti ravnopravni. I dalje postoji želja i plan otvaranja savjetovališta za mlade u P4, no to će ipak još malo pričekati. Do tog dana i nadalje ćemo svi zajedno prikupljati iskustva, upoznavati jedni druge i učiti!

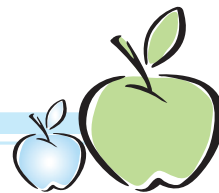
## Jelena Brcković

Programska voditeljica / P4 – centar za mlade i nezavisnu kulturu, Varaždin  
[jelena@pecetri.com](mailto:jelena@pecetri.com)



**ČELIČANA**





## Svjetionik podrške

Udruga za poticanje i zaštitu mentalnog zdravlja djece, mladih i odraslih *Sretniji grad Crikvenica* djeluje na području Grada Crikvenice od 2015. godine pod pokroviteljstvom Grada Crikvenice i otada kontinuirano provodi edukacije za djecu, adolescente i roditelje. Izrasla je iz projekta Poticanja kvalitete života – Sretniji grad koji ove godine obilježava 25 godina djelovanja. Udruga ima 16 članova stručnog tima koji se sastoji od psihologa, edukacijskog rehabilitatora, socijalnih pedagoga, pedagoga, socijalne radnice, logopeda i učitelja. Ciljevi projekata i priredaba koje Udruga provodi svake godine u sve većem obujmu, usmjereni su na edukaciju o mentalnom zdravlju, prevenciji poremećaja u ponašanju, emocionalnih poremećaja, lošeg školskog uspjeha i sklonosti prema uzimanju sredstava ovisnosti. Posebnu pažnju posvetili smo poticanju darovitosti u djece, kao i pružanju podrške učenicima s teškoćama, njihovim učiteljima, roditeljima i drugim stručnjacima u radu s djecom s teškoćama te osobama s invaliditetom. Osim toga, Udruga pruža usluge besplatnog savjetovanja stanovnicima Crikvenice i procjenu psihofizičkog zdravlja učenika osnovnih škola. Također, članovi Udruge aktivno se uključuju u rad zajednice i razne projekte u organizaciji Grada, kao što su Crikvenica – zdravi grad, Crikvenica – grad prijatelj djece i *Europe goes local*. Osim s ustanovama osnovnih i srednjih škola surađujemo i s Udrugom *Uspjeh*, Centrom *Izvor*, Selce, Turističkom zajednicom Grada Crikvenice, drugim udrugama na području grada te ostalim ustanovama i stručnjacima izvan našega grada koje rade s djecom i mladima.

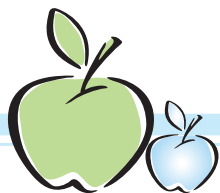
Ciljeve provodimo u sklopu niza aktivnosti, radionica i predavanja koja se održavaju tijekom cijele

školske godine. Tijekom razdoblja pandemije nismo bili u mogućnosti posvetiti se u potpunosti našoj djeci i roditeljima i zato smo se odlučili djelomično prebaciti *online*. Pandemija koronavirusa poljuljala je našu sliku svijeta kao sigurnog i stabilnog mjesta. Epidemiološke mjere unijele su bitne promjene u naš život, što je prouzročilo dodatni stres i stvorilo prijetnju mentalnom zdravlju. Mi članovi Udruge *Sretniji grad* smatrali smo da je naša građanska dužnost, odnosno prioritet, iskoristiti sva naša psihološka znanja kako bismo pomogli i olakšali sugrađanima da se učinkovito nose s pandemijom. Poznato je da je i prije bilo epidemija koje su zadesile čovječanstvo, a također su poznate psihološke i ponašajne reakcije pojedinaca, kao i načini kojima možemo pomoći u zaštiti mentalnog zdravlja. Neizvjesnost i s njom povezan stres koji je pratio epidemiju, kod građana je uzrokovao nesanice, uznemirenost, zabrinutost, anksioznost, psihosomatske smetnje i sklonost rizičnim ponašanjima (pojačanu upotrebu alkohola, duhana, nekih drugih sredstava ovisnosti). Sve navedeno, naravno, odražavalo se na mentalno zdravlje pojedinaca koji su se teško nosili sa stresom i nisu mogli ostvariti svoj puni potencijal i živjeti „punim plućima“. Sva istraživanja u zemljama koja su imala iskustva sa zaraznim bolestima, pokazuju da je trebalo djelovati što prije i raditi na ojačavanju psihološkog imuniteta pojedinca. Kao udruga željeli smo pokazati da znanja kojima raspolažemo, pomažu ljudima da se lakše nose s neizvjesnošću i nesigurnošću koje nosi pandemija, i kako da njeguju optimizam koji se dosada pokazao jako ljekovit. Upravo iz želje da i dalje pružamo podršku i savjetovanje svima kojima je to potrebno, a kao odgovor na zdravstvenu krizu prouzročenu pandemijom i njezinim posljedicama, nastao je i

naš novi projekt Svjetionik podrške. Mobilizirali smo sve snage unutar Udruge i krenuli u izradu *online* platforme na kojoj je dostupno mnoštvo sadržaja koji mogu pomoći u suočavanju sa životnim izazovima. Sadržaji su namijenjeni mladima, njihovim obiteljima, ali i stručnjacima koji rade u domeni mentalnog zdravlja. Resursi koje dijelimo na mrežnoj stranici Grada Crikvenice pod nazivom Svjetionik podrške uključuju pisane, slikovne i video sadržaje namijenjene jačanju otpornosti i njegovanju mentalnog zdravlja.

Osim savjeta i poučnih sadržaja, kao poseban dio želimo istaknuti *Sandučić podrške* putem kojeg nam se svi mogu javiti ako imaju neko pitanje, ideju ili problem. Sandučić podrške oblik je *online* savjetovanja Udruge Sretniji grad. Na elektroničke upite odgovaraju naše psihologinje u najkraćem mogućem vremenu s ciljem da pomognu, potpuno anonimno i zaštićeno.

Mrežna stranica podijeljena je u nekoliko dijelova. Na početku možete pročitati o našoj misiji i ciljevima te aktivnostima koje smo provodili u „godini korone“. Također, u skladu s aktualnim događajima objavljujemo pozive za nove aktivnosti. Nadalje, ovisno o dobi i interesu građana, postoji podjela stranice na nekoliko sekcija, primjerice dio za mlade u kojem pišemo o tome kako lakše učiti i učiniti učenje zabavnijim te koje sve tehnike mogu iskoristiti kako bi im školski život bio lakši. Također opisujemo motivaciju (kako pristupiti učenju iz vlastitog interesa) i samopostovanje te kako je ono povezano s mnogim problemima u koje se ubrajaju narušeno fizičko i mentalno zdravlje. Sekcija *Za roditelje* usmjerena je na edukaciju i podršku roditeljima. Nakon toga imamo sekciju *Stres i tehnike opuštanja* koju smo posebno izdvojili



# UDRUGA SRETNIJI GRAD

Udruga za poticanje mentalnog zdravlja djece, mladih i odraslih

Programi  
prevencije nasilja

Mi svom gradu  
- radionice za  
potencijalno darovite

Play attention  
- igrom do pažnje  
i koncentracije

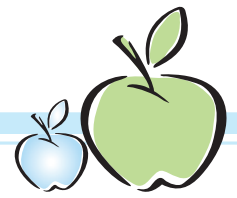
Svjetionik podrške  
- Web stranica

Savjetovanje o  
izboru srednje škole

Zdenac mudrosti-  
usredotočena svjesnost  
za umirovljenike

Uz podršku uključi me  
u širu zajednicu  
- aktivnosti za djecu s TUR

**KONTAKT** [savjeovalistesretnijigrad@gmail.com](mailto:savjeovalistesretnijigrad@gmail.com)  
**WEB** [www.crikvenica.hr/sretniji-grad](http://www.crikvenica.hr/sretniji-grad)  
**FACEBOOK** [www.facebook.com/Sretnijigrad](http://www.facebook.com/Sretnijigrad)  
**TELEFON** 098/962-8065



jer je namijenjena svim građanima. Naime, učenje suočavanja i nošenja sa stresom važan je dio života svake osobe i preduvjet zdravog razvoja i mentalnog zdravlja općenito. Na mrežnoj stranici posvetili smo se i našoj najstarijoj populaciji – umirovljenicima. Osim poziva na radionice usredotočene svjesnosti kojima su mogli pristupiti svi umirovljenici Grada Crikvenice, a održane su u ciklusu od osam susreta na početku ove godine, ova će populacija dobivati savjete i podršku radi olakšanja prelaska u novo i izazovno životno razdoblje. Kako je glavni poticaj za izradu *Svjetionika podrške* bila pandemija koronavirusa, u sekciji *Covid i ja* odlučili smo svim snagama pomoći u borbi sa svime što nam ona donosi. Ovdje možete pročitati kako se boriti sa stresom, strahom i tjeskobom uzrokovanom trenutnom situacijom u svijetu. Od ove godine imamo i posebnu sekciju namijenjenu djeci s teškoćama u

razvoju i njihovim obiteljima, izrađenu u sklopu manifestacije *Uz podršku uključi me u širu zajednicu*. U ovome dijelu naše stručnjakinje predstavljaju zanimljive igre, priče i stručne članke u svrhu pružanja podrške našim najranjivijim sugrađanima. Također, izdvojili smo poseban dio pod nazivom *Pitaj stručnjaka*, gdje roditelji, učitelji i sve osobe koje rade s djecom s teškoćama, mogu zatražiti savjet za pomoć u svom radu.

Za vrijeme strogih epidemioloških mjera provodili smo savjetovanja u prirodi. Već je iz stručne literature odavno poznato da savjetovanje tijekom boravka u prirodi potiče osjećaj ugone, lakše i brže pokreće promjene na osobnom planu i dovodi do povećanja osjećaja kompetentnosti. Naše šetnice okupane suncem i mirisom mora iskoristili smo kao „sobe“ za savjetodavni rad omogućivši korisnicima da lakše zavire u svoj

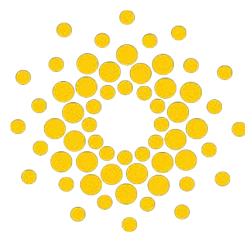
unutarnji svijet, približe se svojim emocijama i pronađu unutarnji mir. Kako bi olakšali i ubrzali pristup populaciji i sugrađanima, paralelno uz mrežnu stranicu *Svjetionik podrške* izradili smo i Facebook stranicu *Savjetovanište Sretniji grad Crikvenica* koja prati objave i događaje objavljene na *Svjetioniku podrške*, a u cilju što boljeg protoka informacija i vidljivosti.

Za kraj, htjeli bismo samo dodati da uživamo u svojem radu i dajemo sve od sebe da dopremo do što više građana i pokušamo im pomoći u njihovim teškoćama kako bismo ih osnažili da žive bolje i ispunjenije i kako bi zajedno imali zdrav, veseo i SRETNIJI GRAD.

**Andrea Bačić Pavat i Irena Križanec**  
Savjetovanište *Sretniji grad*  
Crikvenica  
[savjetovalistesretnijigrad@gmail.com](mailto:savjetovalistesretnijigrad@gmail.com)

## Sunce – Društvo za psihološku pomoć

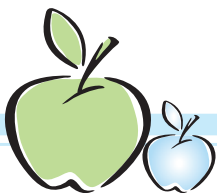
**S**unce, društvo za psihološku pomoć iz Osijeka, osnovano je 1991. godine kad je s radom započeo **SOS Telefon psihološke pomoći** u Osijeku, u okviru tadašnjeg Stožera civilne zaštite. Taj se skup psihologa 1994. izdvaja u samostalno udruženje građana i registrira kao Društvo za psihološku pomoć Osijek, koji u suradnji s IRC Umbrella Grant provodi prvi edukativni, utemeljeni i planirani program psihološke pomoći telefonom. Otada do danas, projekt se odvija kontinuirano i uglavnom se financira iz proračuna Grada Osijeka, povremeno iz proračuna Osječko-baranjske županije i drugih donatora. Od 2003. do kraja 2005. program je



financiran i sredstvima Ministarstva zdravstva RH. Od 1996. godine Udruga je registrirana pod imenom Sunce – Društvo za psihološku pomoć Osijek, a 1998., sukladno Zakonu o udrugama, postaje udruga građana. Od samog svog osnutka Udruga prati i osluškuje potrebe stanovnika istočne Hrvatske i na temelju toga provodi projekte koji pospješuju kvalitetu života i mentalno zdravlje građana.

Rad Udruge usmjeren je na prevenciju rizičnih ponašanja, identifikaciju poremećaja, poboljšanje kvalitete života te psihosocijalnu pomoć svih u potrebi ostvarivanjem, praćenjem, istraživanjem i unapređivanjem znanja i prakse pružanja psihološke pomoći i podrške. Udruga djeluje ponajprije u području zdravstvene zaštite i socijalne skrbi, a i u području obrazovanja, znanosti i istraživanja.

Cilj Udruge je okupljanje, povezivanje i zajedničko djelovanje stručnjaka različitih profila iz područja psihosocijalnog rada u gradu Osijeku i Osječko-baranjskoj županiji, sa svrhom pružanja preventivne i savjetodavne psihološke pomoći osobama



u potrebi. Djelovanje Udruge uključuje suradnju s državnim institucijama s ciljem očuvanja i poboljšanja kvalitete života i zaštite općih ljudskih, a posebno dječjih prava.

Uz SOS Telefon za psihološku pomoć, u ožujku 2004. godine, Sunce, Društvo za psihološku pomoć pokrenulo je i rad **Savjetovališta za zaštitu djece u gradu Osijeku**. Savjetovalište je opremljeno namještajem i doniranim igračkama te didaktičkom opremom koju smo osigurali provedbom različitih projekata.

Iako je u prvim godinama rad Savjetovališta bio usmjeren ponajprije na rad s djecom, s godinama

su korisnici usluga Savjetovališta postali građani grada Osijeka i Osječko-baranjske županije svih dobnih skupina. U Savjetovalište se korisnici javljaju sami ili ih upućuju stručnjaci iz područja socijalne skrbi, zdravstva te stručnjaci iz odgojno-obrazovnih ustanova. Članovi *Sunca* su stručnjaci – psiholozi različitih terapijskih i savjetodavnih usmjerenja (kognitivno-bihevioralni, gestalt, realitetna terapija i sl.). Iz provedenih projekata i programa *Sunca* očit je interes za dobrobit djece, i to svih ugroženih skupina: djece s poremećajima ponašanja, zlostavljane i traumatizirane djece, djece s kroničnim bolestima kojima je potrebna pomoć stručnjaka psihologa.

Svojim višegodišnjim djelovanjem Udruga je stekla prepoznatljivost u području zaštite mentalnog zdravlja građana pružanjem preventivne i terapijske psihološke pomoći te okupljanjem i povezivanjem pojedinaca zainteresiranih za ostvarivanje, praćenje, istraživanje i unapređivanje znanja i prakse u pružanju psihološke pomoći.

**Ivana Tomas, dipl. iur.**

voditeljica odsjeka

Odsjek za zdravstvo i osobe s invaliditetom

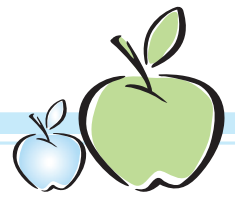
Upravni odjel za socijalnu zaštitu, umirovljenike i zdravstvo

Grad Osijek

[ivana.tomas@osijek.hr](mailto:ivana.tomas@osijek.hr)







# Primjena upitnika za praćenje zadovoljstva korisnika uslugama Savjetovališta za mlade u Primorsko-goranskoj županiji



U današnjim socijalnim, ekonomskim i širim društvenim uvjetima življenja i odrastanja teško je realizirati svoje zdravlje u potpunosti, a rizici za mentalno zdravlje iz dana u dan su sve veći. Zloupotreba sredstava ovisnosti, depresija, tjeskobna i blokirajuća stanja, samoozljeđivanje, tugovanje i suicidalne misli sve su češće pojave koje se iz generacije u generaciju javljaju sve ranije. **Savjetovalište za mlade** Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije djeluje od 2005. godine pri **Odsjeku za promicanje i zaštitu mentalnog zdravlja** u gradu Rijeci. Otvoreno je za korisnike pet dana u tjednu u dvije smijene od 7 do 20 sati. Naše savjetovalište dostupno je i u ispostavama na otocima Krku, Cresu, Lošinj, ugovorno s vanjskim stručnjakom na Rabu te u Gorskom kotaru u Delnicama, gdje su naši psiholozi dostupni svaku drugu srijedu u mjesecu. Savjetovalište je namijenjeno djeci i adolescentima koja iskazuju teškoće vezane uz odrastanje i školsko ponašanje (agresivnost,

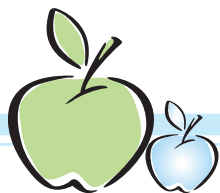
nemir, izostanci iz škole, problemi u učenju, ekscesivno ponašanje), problematične obiteljske, vršnjačke i/ili partnerske odnose, emocionalne poteškoće (anksioznost, depresivnost, samoozljeđivanje), pokazuju nisko samopoštovanje, kronični stres i druga stanja zbog kojih osjećaju potrebu za razgovorom i savjetom.

Najčešće se javljaju srednjoškolci i njihovi roditelji, ali i osnovnoškolci i ostali mladi ljudi. Dolaze najčešće sami po vlastitoj inicijativi ili ih upućuju stručni suradnici i školski nastavnici, obiteljski liječnici, a javljaju se i po preporuci poznanika i ostalih stručnjaka koji su naši suradnici. Svi pregledi i aktivnosti za korisnike sa zdravstvenom iskaznicom potpuno su besplatni. U Savjetovalištu radi četvero psihologa, dva socijalna pedagoga i dipl. učitelj.

Savjetodavni, odnosno psihoterapijski rad s adolescentima provode psiholozi, educirani psihoterapeuti. Prema potrebi psiholog provodi sveobuhvatnu psihodijagnostiku uz provođenje strukturiranog intervjua. Na raspolaganju

je i psihijatar subspecialist dječje i adolescentne psihijatrije. Naime, od 2010. godine u okviru Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije (NZJZPGŽ) djeluje i **Ambulanta za mentalno zdravlje** NZJZPGŽ koja uz usluge psihologijskog savjetovališta, obuhvaća i psihijatrijske ambulante i ambulante za dječju i adolescentnu psihijatriju. Također, od prosinca 2019. godine s radom je započela i **Studentska psihijatrijska ambulanta NZJZPGŽ** na Sveučilišnom kampusu u Rijeci. **U Savjetovalište za mlade** godišnje se javi oko 250 djece koja ostvare otprilike 2500 dolazaka, dok **Ambulanta za mentalno zdravlje obradi još 400-tinjak osoba** kroz dodatnih 2500 dolazaka.

Savjetodavni i/ili psihoterapijski postupak uključuje aktivno slušanje, ventiliranje emocija, kognitivnu restrukturaciju problema, učenje tehnika kontrole anksioznih i depresivnih misli i osjećaja, rad na bihevioralnim promjenama kod klijenta i dr. Kad god je to moguće, u rad se uključuje i obitelj, kao (ne)podržavajući okolišni faktor.



Praćenje rada Savjetovališta dugi se niz godina svodio na praćenja broja zaprimljenih adolescenata, njihovih dolazaka, obavljenih usluga savjetovanja, psihoterapije i sličnih administrativnih pokazatelja. Od 2020. godine, uz postojeće indikatore rada, uveden je nov sustav procjene zadovoljstva korisnika uslugama Savjetovališta za mlade u NZJZPGŽ koja se obavlja temeljem upitnika za praćenja zadovoljstva pod nazivom *Youth services survey for youth (YSS)*.

Riječ je o upitniku koji u svijetu široko primjenjuju lokalne i nacionalne zdravstvene vlasti kako bi procijenile kvalitetu svojih zdravstvenih i socijalnih usluga iz perspektive samih korisnika. Tako se primjerice brojne američke savezne države koriste ovim instrumentom pri redovitoj prikupljanju zdravstvenih podataka za planiranje zdravstvenih politika.

Naša prilagodba ovoga upitnika sastoji se od nekoliko općih demografskih pokazatelja, 25 pitanja Likertovog tipa kojima se procjenjuje 5 dimenzija zadovoljstva uslugama savjetovališta te dva otvorena pitanja. Ključne dimenzije zadovoljstva su: pristupačnost, participacija u tretmanu, zadovoljstvo pruženim uslugama, kulturalna osjetljivost te osobni ishodi dolaska i socijalna povezanost.

Upitnik se primjenjuje jedanput godišnje, obično na kraju godine. U razdoblju od tri tjedna svim se klijentima koji dođu savjetovalište, bilo da je riječ o adolescentima i/ili njihovim roditeljima, ponudi mogućnost da ispune anonimni upitnik koji se ubacuje u zatvorenu kutiju. Rezultate obradi i analizira stručni tim unutar Odsjeka za promicanje i zaštitu mentalnog zdravlja.

Tijekom prosinca 2019. (pretpandemijske) godine upitnik je ispunilo 88 korisnika (70% djevojaka i 30% mladića) u Savjetovalištu za mlade u Rijeci. Za njih 17% bio je to prvi posjet Savjetovalištu, njih 40% dolazi do 6 mjeseci, a njih 43% dolazi 6 mjeseci i duže, pa i više od godine dana. Prosječna dob ispitanih korisnika je 27 godina, no daleko najveća skupina ispitanika je u dobi od 16 do 18 godina.

Da im je vrijeme i mjesto pružanja usluga bilo pristupačno (**Pristupačnost**), slaže se 34 %, a njih 59% se izrazito

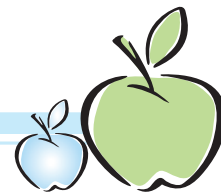
slaže, dok ih se 2% ne slaže, a 1% se izrazito ne slaže (jedna osoba). S **Participacijom u tretmanu** (Pomogao sam izabrati ciljeve tretmana/aktivno sam sudjelovao u tretmanu.) slaže se 41 %, a još njih 39% se izrazito slaže. S ovim tvrdnjama ne slaže se 6% korisnika, a njih 2 % izrazito se ne slaže.

**Zadovoljstvo pruženim uslugama** (npr. Imao sam osjećaj da imam s kime razgovarati o problemima, Osoba koja mi je pomagala predano radi za moju dobrobit, Dobio sam uslugu koja odgovara mojim potrebama i dr.) iskazuje najveći broj ispitanika (32% slaže se, 59% izrazito se slaže), dok ih se 1% ne slaže. Neki ne mogu procijeniti ili se na njih pitanje ne može (još) primijeniti.

Da se savjetovatelj obraća razumljivim jezikom i s poštovanjem te da poštuje kulturološku, vjersku i etničku pripadnost (**Kulturalna osjetljivost**), ne slaže se samo jedna osoba (izrazito se ne slaže). Po pitanju **osobnih ishoda** (Bolje vodim život, bolje se slažem sa obitelji, postizem bolje rezultate u školi i sl.) 2/3 korisnika ocjenjuje da su zadovoljni (41% se slaže, a njih 25% izrazito se slaže), dok ih se 2% ne slaže i jedna osoba (1%) se izrazito ne slaže. Ostali ne mogu procijeniti ili se pitanje ne odnosi na njih.

Kao rezultat dolazaka, bolju **socijalnu povezanost** (Znam potražiti podršku ljudi koji razumiju kada mi je potreban razgovor, prepoznajem ljude s kojima mi je ugodno razgovarati o svojim





problemima, u slučaju teške situacije imao bih potrebnu podršku obitelji i prijatelja, sada imam ljude u čijem društvu mogu uživati.) procjenjuje 77% korisnika (42% se slaže, a njih 35% izrazito se slaže), 2% se ne slaže da ima bolju socijalnu povezanost i manje od 1% se izrazito ne slaže.

Ukupno gledajući, zadovoljstvo uslugama Savjetovališta iskazuje 66 - 90% ispitanika, a svega 1 - 6% iskazuje jasno nezadovoljstvo. Ostali su ili prerano pristupili tretmanu (npr. prvi dolazak) da mogu procijeniti, ili su upitnik ispunili roditelji ili druga pratnja osobe koja je došla u savjetovalište pa se na njih pitanja ne odnose.

Otvorena pitanja također daju uvid u (ne)zadovoljstvo korisnika.

Što vam je bilo **najkorisnije u radu** u Savjetovalištu?

- Netko me saslušao bez predrasuda. Mogla sam iznijeti svoje probleme bez grča i grižnje savjesti. Lakše se snalazim u stresnim situacijama.

- Najkorisnije mi je to što sam se opet zbližila sa svojim djetetom. Hvala od srca.
- Podignuta mi je svijest o nekim stvarima koje mogu promijeniti. Odgovara mi razgovarati s nekim tko me neće krivo shvatiti.
- Naučila sam se kvalitetnije nositi sa svojim problemima i negativnim mislima.

Što bi se u Savjetovalištu **moglo unaprijediti**?

- Jedino učestalost dolazaka.
- Ugodniji prostor, inače sve je super.
- Povećanje prostora, veća sala za radionice, čekaonica.
- Eventualno više mogućnosti popodnevni terminima.
- Ponekad se ne osjećam ugodno jer znam da su u drugoj prostoriji ljudi koji me mogu čuti. Ako je moguće, svakako unaprijediti prostor u kojemu se održava terapija.

Zbog ozbiljnosti problematike mentalnog zdravlja djece i mladih, tereta i rizika koji problemi mentalnog zdravlja znače za njihovu osobnu dobrobit i razvojni put, vrednovanje savjetodavnog i psihoterapijskog rada iznimno je važno i u javnim i u nevladinim organizacijama. Informacije koje se na ovaj način prikupe, mogu biti od koristi samim savjetodavcima u njihovu radu kao i za organizaciju ove djelatnosti. Naime, čimbenici koji doprinose zadovoljstvu korisnika i krajnjim ishodima, složeni su i ovise o kadrovskim i stručnim kapacitetima, zadovoljstvu djelatnika, organizacijom, kulturi, dostupnosti, prostorima, itd.

U okolnostima rastućeg tereta mentalnog zdravlja i ograničenih javnih sredstava koja su na raspolaganju za prevenciju i skrb o mentalnom zdravlju djece i mladih, upravo je vrednovanje javnih usluga i njihovo stalno unapređivanje jedini način da se osigura njihova održivost i javnozdravstveni ishodi.

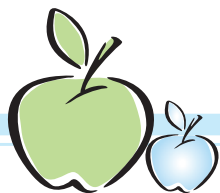
**Doc. dr. sc. Darko Roviš, prof. soc. ped.**  
Nastavni Zavod za javno zdravstvo  
Primorsko-goranske županije  
[darkorovis@yahoo.com](mailto:darkorovis@yahoo.com)

## Mobilni timovi za psihološku i psihijatrijsku podršku nakon razornog potresa u Sisačko-moslavačkoj županiji

Zbog velike potrebe za psihološkom i psihijatrijskom podrškom na prostorima pogođenim potresom u Neuropsihijatrijskoj bolnici Dr. Ivan Barbot, Popovača (NPB Dr. Ivan Barbot) formirali smo 5. siječnja 2021. mobilne timove za psihološku i psihijatrijsku podršku. Timovi su djelovali na području grada Siska, Petrinje i Gline te njihovoj široj

okolici, odnosno na svim područjima koja su u potresu pretrpjela znatne štete i gubitke. Svi su timovi imali telefone, a njihov je broj bio objavljen na službenim stranicama bolnice te distribuiran svim nadležnim službama po cijeloj županiji. Ravnateljica NPB-a Dr. Ivan Barbot gospođa Marina Kovač, organizatorica i koordinatorica ovog zahtjevnog projekta, bila je dostupna

voditeljima timova telefonom tijekom cijelog dana. Tim Gline obuhvaćao je voditelja tima psihijatar, dvije više sestre s psihoterapijskom edukacijom i kliničkog psihologa. Tim Petrinja sastojao se od voditelja psihijatar, diplomirane magistre sestrinstva s psihoterapijskom edukacijom i psihologa. U timu Sisak također je bio voditelj psihijatar te medicinski tehničar i



psiholog. Svi ovi timovi imali su pridružene članove – bolničke vozače, volontere Hrvatskog psihijatrijskoga društva (HPD), liječnike specijalizante te druge psihijatre iz bolnice koji su se povremeno uključivali kao ispomoc. Sama organizacija u ovom je razdoblju bila vrlo zahtjevna jer je dio osoblja bio na bolovanju zbog koronavirusa, na snazi su bile posebne epidemiološke regulacije, a na terenu se radilo svakodnevno, uključujući vikende i praznike. Telefoni voditelja tima bili su dostupni cijeloga dana, iako je naznačeno vrijeme poziva bilo od 8 do 15 sati. Svi članovi tima obavljali su i svoje uobičajene poslove kada nisu bili na terenu.

Prije službene organizacije mobilnih timova volonteri HPD-a samostalno su obavili 25 intervencija od 4. do 10. siječnja 2022. Nakon organizacije mobilnih timova volonteri HPD-a uključili su se u rad naših mobilnih timova. Od 5. siječnja 2021. do 23. ožujka 2022. zabilježeno je ukupno 1317 intervencija mobilnih timova, uključujući i intervencije psihologa, sestara i specijalizanata. Evidentiranih psihijatrijskih pregleda s upisanim dijagnozama u sustav NPB-a Dr. Ivan Barbot od 5. siječnja do 1. kolovoza 2021. bilo je 758. Najveći broj korisnika imao je neku vrstu akutnog stresnog poremećaja (preko 81%), često s nesanicom, preko 15% imali su otprije neku psihijatrijsku bolest koja se pogoršala s potresom, od čega je njih 2/3 imalo težu psihijatrijsku bolest. Ostatak intervencija bio je vezan sa stresom koji je uzrokovao pogoršanje postojećih tjelesnih bolesti. U razdoblju od 1. kolovoza 2021. do 23. ožujka 2022. u ambulanti Gline bilo je evidentirano 69 psihijatrijskih pregleda od kojih su sada očekivano, bile više zastupljene psihijatrijske bolesti od kojih su se pacijenti liječili i prije potresa, ili nove psihijatrijske poteškoće nastale nevezano s potresom kao uzrokom. Samo je 17 intervencija (24,6%) bilo vezano za psihološke posljedice potresa, 11 intervencija

vezano za perzistentni poremećaj prilagodbe kao posljedicu potresa, dvije intervencije vezano za retraumatizaciju potresom u pacijenta s trajnom promjenom osobnosti nakon katastrofalnog doživljavanja – posljedica ratnih zbivanja, dvije intervencije vezano za psihotičnu depresiju koja je nastala kao neposredna posljedica potresa te jedan organski sumanutu poremećaj precipitiran gubitkom kuće u potresu. Preostala 52 pregleda imala su drugu psihijatrijsku simptomatiku nevezanu sa samim posljedicama potresa. Dojave o potrebi psihološke pomoći tijekom prvoga mjeseca rada mobilnih timova uglavnom su stizale telefonom od drugih stanovnika, klijenata samih, staričara s terena, vatrogasaca i socijalne pomoći. Nakon mjesec dana mobilni timovi su se povezali i s liječnicima obiteljske medicine koji su upućivali pozive za svoje pacijente.

Mobilni timovi su u zahvaćenom području obilazili ljude u šatorima, kućama, kontejnerima, domovima i nužnim smještajima i nudili im svoju pomoć. Obilazeći svakodnevno potresom pogođena područja, nismo se mogli zadržati samo na psihološkom savjetovanju i terapiji jer je potresom pogođeno stanovništvo imalo i mnogo drugih poteškoća. Kontaktirali smo liječnike obiteljske medicine i hitnu medicinsku pomoć za somatske poteškoće pogođene populacije. Često smo morali zvati i druge službe, primjerice socijalnu službu za potrebe pomoći pri prehrani i smještaju, a kontaktirali smo i staričare radi prijave dodatnih oštećenja kuća naših korisnika u naknadnim potresima.

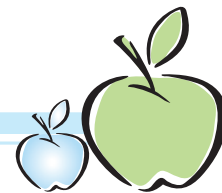
#### **Mobilni tim Gline – specifičnosti rada**

Na terenu Gline i okolice posebno zahtjevno područje bile su Majske Poljane gdje je većina kuća srušena do temelja, a bilo je i nekoliko smrtnih slučajeva. Drugi problem bila su teško dostupna i slabo naseljena brdska mjesta s uglavnom starijom otprije izoliranom populacijom, a

nakon potresa još više odsječenom od svijeta. Cijela situacija na području Gline uvelike je podsjećala na ratna razaranja od kojeg je ova populacija imala prethodne traume. Od velike važnosti bilo je pružiti pomoć što prije, na licu mjesta, kako bi se prevenirao prelazak akutne stresne reakcije u posttraumatski stresni poremećaj i depresiju. Koristili smo se debriefingom, psihoedukacijom, kratkom psihoterapijom te farmakoterapijom.

U posjetima obiteljima i pojedincima primjenjivali smo terapiju izlaganjem - zajedno s klijentima ulazili smo u kuće koje nisu bile znatno oštećene, ali njima, zbog anksioznosti i pretrpljene traume, nismo dopuštali u te kuće ući. Dogovarali smo se s klijentima da dio dana provedu u područjima kuće koja su sigurna i da polako produljuju vrijeme boravka u kući, i slično). Primjenjivali smo i preliminarnu obiteljsku terapiju i po potrebi poslije upućivali obitelji u Obiteljske centre. Djecu smo liječili igrom te ih potom upućivali na savjetovanje koje je naknadno u kontejneru za psihološku pomoć organizirao Zavod za javno zdravstvo Sisačko-moslavačke županije.

Na području Gline i okolice, osim obilazaka pojedinačnih kućanstava, pridružili smo se i pomagačima grupe za liječnike obiteljske medicine pod vodstvom psihologa, velikoj grupi staričara te grupi podrške radnicima u pilani *Šerif*. Glavna tegoba korisnika naše pomoći koji nisu bili prije psihijatrijski liječeni, a koja je zahtijevala medikamentozno liječenje, bila je akutna stresna reakcija praćena nesanicom. Pri tome smo primjenjivali melatonin koji smo dobili iz donacije, benzodiazepinske i druge hipnotike u kratkotrajnoj primjeni te sedirajuće antidepressive. Sve ove lijekove ordinirali smo u minidozama. Naime, iako narušenog sna, korisnici naših usluga bili su u strahu od naknadnih potresa, neki nisu imali ni dostupan sanitarni čvor u privremenom smještaju (kamp-kućici ili kontejneru) pa su tražili lijek koji će



im smanjiti strah i uspavati ih, ali da mogu po potrebi ustati i razbuditi se.

Za akutnu stresnu reakciju praćenu paralizirajućom fobijom od potresa najčešće smo primjenjivali antidepresive iz skupine SSRI te sedirajuće antidepresive. Za otprije postojeću težu psihijatrijsku bolest također smo modificirali i prilagođavali psihofarmakoterapiju. Krajem veljače 2021. organiziran je i kontejner za psihološku pomoć na području Doma zdravlja Glina u kojemu su, osim našeg mobilnog tima (dva psihijatra i psiholog), djelovali kao pomoć za djecu i mlade i djelatnici Centra za mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti Zavoda za javno zdravstvo Sisačko-moslavačke županije.

Na području Gline u prvom tromjesečju 2022. godine nastavila je djelovati i ambulanta koja je radila jedan dan u mjesecu, tako da su uspjeli obaviti potrebnu jednogodišnju kontrolu svi oni kojima je bila potrebna medikamentozna terapija.

### Mobilni tim Petrinja – specifičnosti rada

Djelovanje tima Petrinja nakon glavnog udara potresa od početka je bilo

podijeljeno na stacionarni i mobilni dio tima koji se formirao, sukladno potrebama, iz dana u dan. Mobilni dio tima vršio je svakodnevne obilaske svih dijelova Petrinje i njezine okolice po dojavama potrebe za psihološkom podrškom. Stacionarni dio tima bio je usmjeren na podršku radu liječnika opće medicine premještenog Doma zdravlja u Lopašićevoj ulici te osnaživanju zajednice djelovanjem na lokaciji u OŠ Češko Selo. Na taj način uspijevali smo svakodnevno obići sve one kojima je psihološka pomoć bila najpotrebnija na ovome velikom području Sisačko-moslavačke županije. U početnoj fazi najzastupljenije je pružanje prve psihološke pomoći, trijažiranje i zbrinjavanje rizičnih i najizloženijih skupina. Postupno se djelovanje tima usmjerava na podršku i prevenciju dugoročnih posljedica prirodne katastrofe na mentalno zdravlje putem obiteljske terapije, psioedukacije, radionice s učiteljima i roditeljima te podršku drugim mobilnim timovima. Mobilnom timu sastavljenom od psihijatra, psihologa i diplomirane magistre sestrinstva povremeno je pomagalo i 19 psihijatera volontera iz Hrvatske i inozemstva. Svima onima koji su trebali daljnji tretman i potporu vulnerabilnim obiteljima i pojedincima, to je omogućeno

putem tri psihijatrijska modela u DB za psihijatriju Sisak te NPB Dr. Ivan Barbot, Popovača. Neki od tih korisnika i danas su u skrbi terapeuta koji su ih liječili i savjetovali na terenu.

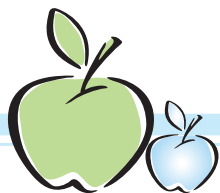
### Mobilni tim Sisak – specifičnosti rada

U mobilnom timu Sisak bili su liječnik specijalist psihijatrije, psiholog i medicinski tehničar te povremeno, ovisno o potrebama na terenu i raspoloživosti, još jedan liječnik, specijalist psihijatrije i liječnik, specijalizant psihijatrije.

Intervencije su obavljane osobnim ili službenim automobilom bez vozača. Na prvi pregled obvezno odlazi liječnik specijalist psihijatrije i medicinski tehničar te se nakon trijaže uključuje psiholog ili suradne ustanove. Najčešće suradne ustanove s kojima smo radili u gradu Sisku vezano za psihološku i psihijatrijsku podršku nakon potresa, bile su Županijski centar, Centar grada Siska, Crveni križ, nadležni liječnici opće medicine, patronažna služba, palijativna skrb, Centar za socijalnu skrb, Caritas Sisačke biskupije.

U kućne intervencije odlazimo na poziv samog korisnika, poziv obitelji, susjeda ili nadležnog liječnika opće medicine. Prije odlaska u kuću, ako





je poziv došao od osobe koja nije sama korisnik tražene usluge, provjeravali smo telefonom suglasnost potencijalnog korisnika psihološke intervencije i odlaskom u privatnu kuću/stan. Oko 30% intervencija rezultiralo je najmanje jednim kontrolnim pregledom mobilnog tima. S obzirom na dostupnost psihijatrijske i psihološke pomoći u Neuropsihijatrijskoj bolnici u Popovači te u Općoj bolnici Sisak, pacijenti su u slučaju potrebe za stalnom psihijatrijskom skrbi bili upućivani na ambulantno liječenje u navedene bolnice.

Specifičnosti pružanja psihološke i psihijatrijske podrške u gradu Sisku jest u tome što smo bili u gotovo svakodnevnoj suradnji s Crvenim križem koji je imao uvid u široku populaciju te radili inicijalnu trijažu na terenu. Također, pružali smo pomoć u prihvatnim i smještajnim centrima koji su bili organizirani neposredno nakon potresa u gradu Sisku, u prostorima škola OŠ 22. lipanj i OŠ Braća Ribar, u Dvorani Brezovica te konačno u kontejnerskim naseljima organiziranim na području grada Siska.

Tijekom rada iskristalizirala se potreba za povećanom stalnom psihijatrijskom i psihološkom podrškom u Domu za starije i nemoćne osobe Sisak

čija specifičnost je uglavnom starija životna dob uz slabiju pokretljivost i višestruki somatski komorbiditet.

Tim Sisak također je sudjelovao u organizaciji psihološke pomoći pomagačima u vidu psihoedukacije i velikih grupa podrške vatrogascima koji su djelovali u široj okolini Siska (Hrvatska Kostajnica).

Još je jedna od specifičnosti potreba za psihološkom intervencijom u djece i u adolescentnoj populaciji, što radimo na poziv roditelja. Nakon prvog pregleda i inicijalne intervencije mobilnog tima na terenu ili telefonom, korisnici (djeca ili adolescenti) su bili upućivani u Ambulantu za dječju i adolescentnu psihijatriju Neuropsihijatrijske bolnice u Popovači uz direktan kontakt s nadležnim psihijatrom, subspecijalistom dječje i adolescentne psihijatrije.

Psihološka i psihijatrijska intervencija pri katastrofama ima svoje specifičnosti. Obavlja se u šatorima, porušanim kućama, u skloništim, na radnim mjestima. Potrebna je autentičnost terapeuta, bliski ljudski odnos, multidisciplinarnost, kontakt s drugim službama. Nema radnog vremena ni praznika. Što je brža intervencija, to je bolji rezultat. Pri organizaciji priručne ambulante savjetovanje poprima klasičniji oblik, ali

je i dalje daleko od uobičajenih uvjeta. Naš rad u okolnostima ove katastrofe bio je iscrpljujuć, ali gratificirajuć. Iz našeg se primjera može naučiti kako je savjetovanje u samoj zajednici i u domu korisnika daleko učinkovitije nego institucionalno, ali ono nosi i svoje rizike – iscrpljivanje terapeuta. Iskustvo nam govori kako se psihijatrija polako treba približavati radu u mobilnim timovima i psihijatriji u zajednici. U uvjetima koji nisu posljedica katastrofa, psihijatrijski mobilni timovi trebali bi imati drugačiju organizaciju rada kako bi se izbjeglo „sagorijevanje“ članova tima. Potrebna je najava vremena intervencije u jasnim vremenskim razmacima te postavljanje jasnih granica korisnicima budući da je riječ o nešto zahtjevnijoj populaciji. U ovakve bi timove svakako trebalo uključiti više profila stručnjaka te bi, uz medicinske djelatnike (psihijatre i medicinske sestre) i psihologe, od velike koristi bili i radni terapeuti, socijalni radnici, socijalni pedagozi, muzikoterapeuti, biblioterapeuti i drugi. I da ne zaboravimo, kako iskustvo iz drugih zemalja pokazuje, među najvrjednijim članovima mobilnih psihijatrijskih timova svakako su oporavljeni psihijatrijski bolesnici.

**Voditelj Tima Glina:** Dr.sc. Azijada Srkalović Imširagić, dr.med., psihijatar\*  
[azijadasi@gmail.com](mailto:azijadasi@gmail.com)  
[azijada.srkalovic-imsiragic@bolnicapopovaca.hr](mailto:azijada.srkalovic-imsiragic@bolnicapopovaca.hr)

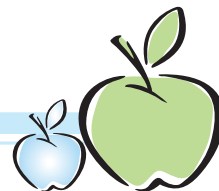
**Voditelj Tima Petrinja:** Dragan Puljić, dr. med., psihijatar \*

**Voditelj Tima Sisak:** Suzana Junaci, dr. med., psihijatar \*

**Koordinator timova za psihološku i psihijatrijsku podršku:**

ravnateljica prim.  
Marina Kovač, dr. med., psihijatar \*

\* Neuropsihijatrijska bolnica Dr. Ivan Barbot, Popovača



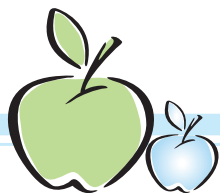
# Rad dnevne bolnice za alkoholizam Neuropsihijatrijske bolnice Dr. Ivan Barbot, Popovača – primjer dobre kliničke prakse

**T**erapijski sadržaji Dnevne bolnice za alkoholne i druge ovisnosti Bolnice *Dr. Ivan Barbot*, Popovača pokazuju se dobrim primjerom kliničke prakse. Zahvalan tretmanski okvir definiran je oblikom polustacionarne skrbi koji je najčešće, ali ne i nužno, nastavak bolničkog liječenja i stabilizacije tjelesnog i psihološkog stanja bolesnika, i koje je poželjno (p)održati strukturiranim višesatnim programom dnevno-bolničkog liječenja. Bolesnik uz program svakodnevno odlazi kući, obavlja redovne obaveze i nije odvojen od obitelji i sredine. Uz edukaciju o štetnosti alkohola, zdravim stilovima života i nastavkom psihološkog liječenja i zdravstvene kontrole, odvija se senzibilizacija bolesnika za umijeće komunikacije, slušanje drugoga, sudjelovanje u grupi, time i grupno socioterapijsko iskustvo započeto sudjelovanjem u terapijskoj

zajednici tijekom bolničkog liječenja. Sadržaji zdravih stilova života Dnevne bolnice za alkoholnu ovisnost težište imaju na snažnom motivacijskom djelovanju odabranih tema i pripreme za povratak u radnu i obiteljsku okolinu, pojačani radom iskusnih terapeuta multidisciplinarnog tima: psihijatra, kliničkog psihologa, iskusnih viših medicinskih sestara i podrške socijalne radnice. U facilitirajućoj dinamici terapijske grupe, obiteljske terapije, individualnih i partnerskih tretmana osnažuju se kapacitet duhovnosti, odgovornost, roditeljske i partnerske kompetencije zaboravljene tijekom pijenja, a uz zauzimanje za sebe vježba se i slušanje drugoga. Uvid u to da i drugi imaju problem i zalaganje profesionalnog tima, zalozili su uspješnog rješavanja problema i poticanja motiva u cilju uspostave i održavanja kvalitetne apstinencije i promjene

životnog stila. Jačanje tehnika za suočavanje sa stresom dio su kognitivno-bihevioralnih radionica, a individualna, grupna i partnerska terapija te relaksacija odvijaju se po obavljenoj trijaži i psihodijagnostičkom postupku. Program Dnevne bolnice NPB-a Popovača provodi se na dvije lokacije. Jedna je u psihijatrijskoj bolnici u Popovači na II. odjelu, gdje je i stacionarni odjel za alkoholizam s kapacitetom od 50-ak postelja, u objektu staroga dvorca Erdödy izgrađenog pred 270 godina, u okruženju šumskog zelenila, travnjaka i uređenih staza te ambijenta u kojem i nekoliko dana boravka ljekovito i opuštajuće djeluje i pruža predah od stresa. Druga je lokacija Dom zdravlja Caprag u Sisku, što bolesnicima iz toga područja liječenje čini dostupnijim i pristupačnijim. Tim Dnevne bolnice mobilan je, ženski, praktično organiziran, prilagodljiv i s





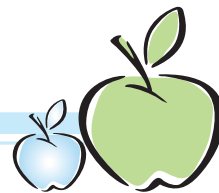
bolesnicima lako i brzo nalazi način uzajamne suradnje, što je preduvjet brzog uključivanja bolesnika nakon što potpiše terapijski ugovor. U stresnim situacijama tim Dnevne bolnice spreman je i na terenske zadatke. Pritom se žurna reakcija i podrška mobilnog tima pokazala od velikog profesionalnog i ljudskog značenja. Povratak zdravim stilovima života, toliko istican u sklopu sveobuhvatnog liječenja ovisnosti, u prethodnom je razdoblju uključivao i aktivnost bolesnika u obližnjim voćnjacima i vrtovima i bio je dijelom radne terapije. Pitoreskni pejzaž dvorca i okruženja podno obronaka Moslavačke gore okruženje je koje nudi pravi terapijski ambijent. To je znao prepoznati dr. Ivan Barbot čijom je zaslugom 1934. godine ustanova zaživjela kao psihijatrijska bolnica razvivši se u jednu od najvećih u zemlji. Nekad je liječenje bolesnika otvorenih odjela uključivalo i radnu terapiju bolesnika u prirodi, na zemlji, u vrtovima i uz voćke koje su obrađivali i nalazili volju te pomalo i smisao za nastavak životnog puta. Sve se češće čuju mišljenja, i struke i bolesnika, da bi slične aktivnosti bilo vrijedno ponovno uključiti u sadržaje liječenja u mjeri koja bi odgovarala i standardima liječenja i potrebi bolesnika za životnim motivima i poticajem koji posebno nedostaje ovisnicima. Ulaganjem napora u njegovanje motiva i interesa bolesnika tijekom liječenja, oni se potiču

na strukturirano provođenje slobodnog vremena, kao i na fizičku aktivnosti s poznatim antidepresivnim djelovanjem. Pojedinaac se tada s više volje okreće partnerstvu, obitelji, susjedstvu, društvu i hobiu koji opušta, lokalnoj zajednici, radnome mjestu i obvezama te se bori za mjesto u društvu. Osuvremenjivanje sadržaja tretmana praćeno je podizanjem standarda liječenja, ulaganja i osiguravanja sredstava od županije i posebnih (EU) fondova jer su objekti Dvorca i prateće građevine od posebnog značenja i dijelovi su zaštićene baštine. Posljednje dvije godine nosile su posebne izazove i traumatsko iskustvo za mnoge. Poslije potresa koordinacija psihološke pomoći za ljude s postradalih područja ostvarena je iz Bolnice Popovača. Ekipe stručnjaka bolnice, uključujući tim Dnevne bolnice za ovisnosti, izašle su na teren u Sisak, Glinu i Petrinju neposredno nakon potresa. U Glini je ekipa Dnevne bolnice za ovisnosti donedavno izlazila na teren. Raznolikim sadržajima program Dnevne bolnice udovoljava viđenju jedinstvenog pristupa sveobuhvatnog liječenja ovisnosti o alkoholu koji je u našoj zemlji zaživio zalaganjem Profesora Hudolina. Njegove posebne zasluge vezane su uz organiziranje i promociju rada Klubova liječenih alkoholičara (KLA) kao matice – podrške principima zdravog života i povezivanja i umrežavanja s osobama koje su prošle sličnu životnu „Scilu i Haribdu“. Ti nesretnici jedni

druge najbolje razumiju i u stanju su podržati jedni druge pod vodstvom stručne osobe (psihijatra, psihologa ili socijalnog radnika). Pohađanje Kluba stručna je preporuka bolesniku po završetku ili za trajanja liječenja, u koji se on uključuje u cilju osnaživanja po donošenju odluke o apstinenciji i zdravijem životnom stilu. Sportska borba protiv ovisnosti maratonski traje. Za dvije godine navršit će se i 60 godina od osnutka Centra za proučavanje i suzbijanje alkoholizma i prvog kluba liječenih alkoholičara (Vinogradska bolnica, danas KBC *Sestre milosrdnice*), čime su postavljeni temelji liječenju alkoholne ovisnosti. Hudolinov model primjer je koji slijede i stručnjaci u inozemstvu, posebno Italiji, gdje su osnovani i održani do danas mnogobrojni KLA. U Hrvatskoj je nakon razdoblja stagnacije, a potom gašenja velikog broja KLA, taj broj iznova u porastu. Tim Dnevne bolnice ponovno je pokrenuo KLA u Popovači, koji je (uz kutinski koji je stabilnog kontinuiteta i članstva) dostupan korisnicima i obiteljima. Pokretanje novih KLA očekuje se i u susjednim županijama. Okolnosti suvremenog života i stalni izazovi nameću potrebu još veće koordinacije u radu svih uključenih instanci, od nužnosti održavanja seminara za liječnike obiteljske medicine i usavršavanja stručnjaka u ovisnosti, preko vraćanja digniteta pedijatrijskoj skrbi i suradnje s ambulantom školske medicine koje mogu biti mjesto rane trijaže, preko edukacije u školama i mjestima na „kojima diše“ lokalna zajednica (knjižnice, centri kulture, obiteljski centri), gdje se u sredini može prepoznati problem na početnoj razini, čuti glas stručnjaka protiv stigme i potrebi prepoznavanja problema u vlastitom domu ili susjedstvu, na poslu. Jer nije problem (i sramota) liječiti se, već imati problem, skrivati ga i ne rješavati. Činjenica je da je liječenje ovisnosti u bolničkim uvjetima velikih psihijatrija dugo bilo praćeno stigmom, što je osobe s poteškoćama obeshrabrivalo i udaljavalo od traženja pomoći. Upravo s ciljem otklanjanja stigme, djelatnici







## PREPORUKE OBITELJIMA OVISNIKA O ALKOHOLU i svima kojima je stalo...



- opijanje je trajalo godinama, ni oporavak ne ide preko noći
- oboružaj se strpljenjem i ovisniku ostavi da sam(a) učini za sebe što mora
- ne prihvaćaj obećanje ovisnika -to je samozavaravanje kojim se izbjegava neizbježno
  - inzistiraj na uzajamnom poštivanju dogovora
- prihvaćanjem ovisnikovih laži ovisnika se ohrabruje za daljnje laganje i pijenje
  - ovisnikovo nadmudrivanje služi njegovom izbjegavanju odgovornosti
- ne valja tetošiti ovisnika, što više pažnje dobije - manje učini za sebe i nastavlja sa pijenjem
  - ne moralizirajte
  - ne grдите ovisnika
  - ne prijetite ovisniku
  - ne svađajte se s ovisnikom
  - ne prikrivajte njegovo pijenje
  - ne gubi živce (ovisnost je kronična bolest..)
- spremi se za maraton, rasporedi snage (i treniraj izdržljivost..)

Počni planirati oporavak SADA: Ne činiti ništa je najgori izbor !

**IMAJTE NA UMU: ALKOHOLIZAM je PROGRESIVNA BOLEST, daljnjim pijenjem svakim se danom pogoršava**

### GDJE:

LOKACIJE

Bolnica Popovača/IIA  
Pon-čet 8:00-15:00  
tel: 044 569 322

DZ Caprag, Sisak  
Pon-sri 13:00-19:00  
Pet 8:30-14:30



### KAKO:

ZAJEDNO,  
STRPLJIVO,  
PROFESIONALNO.  
UZ EDUKACIJU, U DOMAĆEM OKRUŽENJU  
STRUČNI TIM I OBITELJI UZ OVISNIKA  
MOTIVIRANOG NA LIJEČENJE

### TKO:

#### DNEVNA BOLNICA MULTIDISCIPLINARNI TIM

Azijada Srkalović-Imširagić, psihijatar  
Marija Majnarić i Snježana Borovec;  
prvostupnice sestrinstva,

Jasminka Matić, klinički psiholog,  
jasminka.matic@bolnicapopovaca.hr  
tel: 044 569 341

Tanja Grabovac Šljubura, soc.radnik,  
M.Josić, I.Jurić, A.Horčićka, I.Bovcon,  
radni terapeuti



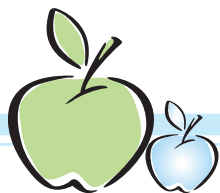
**Mjesec borbe protiv ovisnosti  
15.11.-15.12.**

#### TRETMAN U DNEVNOJ BOLNICI ZA ALKOHOLIZAM I DRUGE OVISNOSTI NPB POPOVAČA (LOKACIJE U POPOVAČI u sklopu IIA I SISKU DZ CAPRAG)

- Trijaža od strane Multidisciplinarnog tima
- Medicinsko praćenje / Farmakoterapija
- Edukacije o alkoholizmu/predavanja o "Zdravim stilovima života"
- Grupe s psihološkim terapijskim djelovanjem
- Grupna, Individualna i Obiteljska terapija
- Grupe podrške ženama (suprugama, majkama, djeci)
- Radna terapija koja potiče na aktivnosti i kreativnost/Tehnike Relaksacije

#### VAŽNO ZNATI:

- OVISNIK O ALKOHOLU..  
..NITI PIJE NITI APSTINIRA SAM..
- ..SE OPORAVLJA U OKVIRU OBITELJI KOJA SE OPORAVLJA  
..IZLAZI IZ KAOSA UZ STRUČNU POMOĆ I PODRŠKU SVIM ČLANOVIMA OBITELJI
- ..PONOVNO USPOSTAVLJA OSJEĆAJ ODGOVORNOSTI I TIJEKOM LIJEČENJA GA  
PREUZIMA..
- ..VRAĆA SE SVAKODNEVNOM CIKLUSU AKTIVNOSTI
- ..EMOTIVNO "RAZVEZIVANJE" OBITELJI OD OVISNIKA JE LIJEK ..  
..OBITELJ POTIČE ČLANA OBITELJI NA ZRELE OBRASCE PONAŠANJA..
- ..APSTINENCIJA KAO PITANJE ŽIVOTA ILI SMRTI..  
APSTINIRATI ZNAČI POČETI PONOVNO POŠTIVATI SEBE I NAJBLIŽE  
STRPLJIVO, BEZ PRETJERANIH OČEKIVANJA; DAN ZA DANOM..



Dnevne bolnice za liječenje alkoholne ovisnosti krenuli su s promoviranjem zdravih stilova života i predavanjima s ciljanim motivacijskim sadržajima u knjižnicama, osnovnim školama i bolnicama. Tim se djelovanjem podiže svijest o potrebi rješavanja problema, senzibilizira se javnost i struka, a u lokalnoj zajednici snižava tolerancija neprihvatljivog ponašanja koje prati ovisnost. Posljednjih godina predavanja su prigodno održavana u lokalnoj zajednici i županiji (Popovači i Sisku) da bi se u nastavku proširila i na susjedne županije (Požeško-slavonsku, održavanjem predavanja za Knjižnicu Multikulturalnog centra i Lječilište u Lipiku). Pristajanje na alkoholnu ovisnost odabir je bolesnog, nefunkcionalnog i manje sretnog načina života, nerijetko ispunjenog agresijom, nasiljem, zanemarenom obitelji i nesretnom djecom. Od trauma Domovinskog rata nezaliječene, psihološke posljedice na integritet pojedinaca dodatno su oslabili stresovi, epidemija koronavirusa, potres, ponovna sveprisutna tema eskalacije rata u blizini, što je plodan teren za razvoj ovisnosti, depresije, osjećaj panike i anksioznosti. Bilježimo porast mentalnih poremećaja u frekvenciji bar za 1/4 većoj nego prije COVID-a, snažan porast ovisnosti i drugih ozbiljnih mentalnih poremećaja u komorbiditetu (kliničke depresije, paničnih ataka, opsesivno-kompulzivnih poremećaja). Poseban je izazov sve učestaliji dolazak na liječenje od alkoholne ovisnosti osoba koje su na liječenje upućene sudskom mjerom. Narušeni obiteljski odnosi, agresija prema partnerici, djeci, gubitak društvenih vrijednosti pokazatelji su problema i pojedinca i njegove obitelji, ali i društva u cjelini. Alternativa liječenju je odlazak u zatvor. U programima Dnevne bolnice zastupljeni su sadržaji prihvaćanja posebnosti svakog pojedinca, tolerancije i nenasilne komunikacije. U situaciji kada se procijeni potrebnim, pristupa se partnerskoj terapiji koja se nastavlja povremenim dolascima na ambulantno psihološko savjetovanje i psihijatrijske kontrole uz uputnicu.

Senzibilizacija za probleme nasilja, posebice seksualnog nasilja i seksualnog uznemiravanja te postizanje dobre informiranosti o postupcima iz Protokola o postupanju u slučajevima seksualnog nasilja, bio je motiv za povezivanje Neuropsihijatrijske bolnice Popovača s nevladinom udrugom *Ženska soba*. Cilj je ovog trogodišnjeg projekta u kojem sudjeluje Ured za zdravstvo i socijalnu skrb grada Zagreba, uspostaviti stalnu edukaciju za senzibilizaciju zaposlenika koji rade s traumatiziranim osobama. Sudionici edukacije usvajaju praktične i korisne sadržaje iz Protokola – od prijave nasilja, otklanjanja stigme, poticanja na traženje pomoći do pružanja podrške uz očuvanje privatnosti i sigurnosti traumatizirane osobe. Projekt sadrži obilježja interdisciplinarnosti, integrativnog pristupa, humanizma i poštivanja ljudskih prava, u konkretnom slučaju dodatne podrške ženi kao najčešćoj žrtvi nasilja.

Praktična spoznaja da se na liječenje odlučuje sve veći broj žena i mladih (u posljednje vrijeme porast ovisnosti najveći je upravo u ovim dvjema kategorijama), nametnuo je potrebu dodatne pažnje u strukturiranju programa za žene, kojima je ponuđen individualni i grupni tretman, uz savjetovanje, podršku i informaciju, sigurnost koju žena crpi iz osnaživanja i poticanja na prijavu nasilja. Jednom kada se učini prijava, stvari više nisu iste, ženi se postupno vraća samopouzdanje i snaga za sigurniji i ispunjeniji život.

Koordinirani naponi, dobro umrežavanje i suradnja preduvjet su uspjeha u daljnjim koracima liječenja ovisnosti. „Pristupačan sveobuhvatni model tretmana koji multidisciplinarni tim provodi u uvjetima ambulantnog liječenja, izbjegava mane i stigmatu hospitalnog liječenja“, riječi su kojima dnevno-bolnički tretman opisuje prof. Zoričić, suvremeni autoritet alkoholologije. Ono što je ključno važno, jest usmjerenost programa Dnevne bolnice i ostalih oblika liječenja na jačanje aktivne uloge i odgovornost, strukturiranje i prepoznavanje motiva

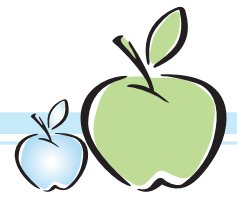
vezanih uz zdravi životni stil. Pritom je potreba za umrežavanjem s drugim instancama, preduvjet uspješnosti liječenja ovisnosti. Mreža podrške u širem se kontekstu definira podrškom obitelji, prijatelja, stručnjaka, interesa, duhovnosti, svega što može podržati apstinenciju i zdrav životni stil, jer ovisnik borbu ne može iznijeti sam. Važnu podršku apstinenciji pruža referentna grupa u liječenju (liječeni podržavaju jedni druge i baveći se pomaganjem drugima, postaju orijentirani na pomaganje, ne ovisnost), obitelj i terapeuti u zaštićenoj atmosferi prihvaćanja, povjerenja, prihvaćanja korektivnog iskustva, novog učenja, motiva, uz strukturiranje vremena i svladavanja nošenja s okolnostima.

Za trajni pomak nužno je osigurati podršku u kontekstu obitelji, društvene zajednice, radne okoline i društvenih okolnosti. Alkoholizam je obiteljski poremećaj i ne može se uspješno prevenirati, a alkoholičar uspješno liječiti i rehabilitirati bez pomoći i djelovanja svih (uključujući kampanje o zdravim stilovima života), a ne medijski agresivnom propagandom pijenja uz sportska i obiteljska okupljanja i otvaranjem kladionica.

Alkoholizam i drugi oblici ovisnosti danas su u porastu, a utakmicu možemo dobiti samo pripremljeni i zajedno, pravovremenom usmjerenošću na ciljane grupe, mlade, ženu i obitelj. I društvo treba dodatno senzibilizirati za ovaj ozbiljan problem. Problem je zajednički i zajednički ga treba rješavati, a struka i bolnica „bez ograde“ uvijek je tu da olakša donošenje smjernica.

**Jasminka Matić, mr. spec. klinička psihologinja**

NPB Dr. Ivan Barbot, Popovača  
[jasminka.matic@bolnicapopovaca.hr](mailto:jasminka.matic@bolnicapopovaca.hr)



# Udruga Ludruga: Tko? Kad? Gdje? Kako? Zašto?

*Nikada ne sumnjaj da mala grupa obazrivi i predanih ljudi može promijeniti svijet.*

*Uistinu, to je jedino što ga je ikada i mijenjalo.*

– Margaret Mead,  
američka kulturna antropologinja

Udruga Ludruga nastala je 2012. godine iz velikih snova male grupe ljudi. Želja nam je bila pokrenuti osnaživanje ljudi koji se nose sa psihosocijalnim izazovima u zajednici, stvaranjem mreže uzajamne *peer* podrške. Grupe podrške koje su se tada počele održavati, provode se i danas. Iskustva s grupa podrške daju smjernice za rad cijele Udruge.

Specifičnost naše Udruge je u tome što su je osnovale, u njoj rade i osmišljavaju projekte, aktivnosti i događanja upravo osobe koje se nose sa psihosocijalnim izazovima i iskustvom liječenja u psihijatrijskim bolnicama. U njezinu radu sudjeluju i dobro su došli svi – oni bez dijagnoza, stručnjaci s područja brige o psihičkom zdravlju, aktivisti, pripadnici ostalih marginaliziranih skupina, i to po principu jednaki među jednakima. Svi zajedno sudjeluju u aktivnostima kao dio tima kojemu je cilj i svrha rad na destigmatizaciji, detabuizaciji i senzibilizaciji javnosti za probleme s kojima se suočavaju osobe obilježene dijagnozama psihičkih bolesti.

Osnova takvih pozitivnih djelovanja pozitivan je i otvoren stav, podrška, iskrenost i tolerancija, što je temelj povjerenja i snage zajedničkog boljitka. Udruga trenutno broji 93 člana, a još tridesetak osoba koje nisu članovi

Udruge koristi se njezinim uslugama. Misija je Ludruge promicanje psihičke raznolikosti kao nečega što može obogatiti (a ne ometati) našu L(J)UDNICU u kojoj živimo i trebali bismo živjeti kao **100% ljudi**.

## Biti *peer* ili ne biti *peer*

**Stručnjak za *peer* podršku ili stručnjak po iskustvu** osnova je modela oporavka u pružanju *peer* podrške osobama s poteškoćama u mentalnom zdravlju i temelj rada Ludruge.

Budući da su *peer* stručnjaci relativno nov fenomen u sustavima mentalnog zdravlja, definicije se razlikuju. „*Peer* stručnjaci“ su osobe s osobnim iskustvom patnje koju zovemo mentalna bolest i/ili njihovi bližnji s iskustvom suživota s osobama koje se suočavaju s teškoćama mentalnog zdravlja. I jedni i drugi prošli su specifičnu edukaciju za podršku i pomoć drugima u njihovom procesu oporavka.

Oporavak je temelj i cilj rada *peer* stručnjaka. Usredotočuje se na snagu, individualnu hrabrost, samopoštovanje, vještine rješavanja problema, mehanizme suočavanja, terapiju i nadu.

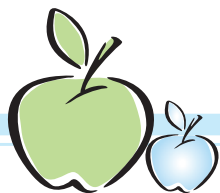
Ono što je važno, bez obzira na funkciju, jest da se *peer* stručnjak koristi svojim vlastitim iskustvom oporavka ili suživota kao sredstvom inspiriranja drugih.

Upravo je model mreže *peer* podrške najvažniji alternativni oblik skrbi i podrške u zajednici u odnosu na institucije.

Zbog nedostatka takvih usluga u zajednici koje bi predstavljale potporu samostalnom življenju i funkcioniranju i nedostatka rehabilitacije usmjerene na oporavak, dolazi do čestih rehospitalizacija, lišavanja poslovne sposobnosti, stigmatizacije, gubitka radne sposobnosti, a potom i do izdvajanja iz zajednice radi liječenja ili smještaja u domove socijalne skrbi.

Uvidjevši nespornu potrebu za organizacijom i provedbom psihosocijalne





potpore u zajednici za osobe sa psihosocijalnim teškoćama i članove njihovih obitelji, u Udruzi se kontinuirano provode grupe *peer* podrške te se intenzivira deinstitucionalizirana specifična podrška koja se zasada ne može ostvariti i/ili prakticirati unutar postojećeg zdravstvenog sustava.

## Projekti, programi i djelovanje Ludruge

### Mobilni *peer* tim za psihosocijalnu potporu u zajednici

Mobilni *peer* tim u Ludruzi (službeno osnovan u travnju 2018.) osnovali su i vode *peer* stručnjaci, a u središtu je interesa pružanje potpore u procesu oporavka po principima djelovanja i odlikama *peer* stručnjaka, koje nam je iznijela nizozemska *peer* stručnjakinja i edukatorica **Cassandra Barkman**. Članovi Ludruge te principe provode već petu godinu zaredom. U timu trenutno djeluju certificirani *peer* stručnjaci s dugogodišnjim iskustvom pružanja *peer* potpore, kao i *peer* osobe koje su tek u procesu praktične izobrazbe za *peer* stručnjake. Imamo potporu struke u vidu stručnih supervizija i konzultacija te terenskih konzultacija, koje nam pružaju psihijatrica, gestalt psihoterapeutkinja, socijalna pedagoginja i psihologinja. Djelovanje mobilnog *peer* tima obuhvaća tri oblika:

- 1. Podrška u akutnim stanjima** za osobe sa psihosocijalnim teškoćama u njihovoj primarnoj sredini za trajanja radnog vremena članova njihovih obitelji. Izravni korisnici ove intervencije trenutno su u akutnom psihičkom stanju i ne žele hospitalizaciju, stoga im je potrebna stalna prisutnost druge osobe u primarnoj sredini.
- 2. Kontinuirane *peer* intervencije za potporu pri oporavku** osobama sa psihosocijalnim teškoćama i njihovim obiteljima u njihovoj primarnoj sredini. Korisnici (osobe sa psihosocijalnim teškoćama) ove intervencije trenutno su u fazi oporavka, stoga im je potrebna pomoć pri (re)socijalizaciji, traženju posla i sl.
- 3. Jednokratne intervencije u kriznim stanjima** u svrhu emocionalne stabilizacije osoba s psihičkim teškoćama. Intervencija se provodi osobno ili telefonski.

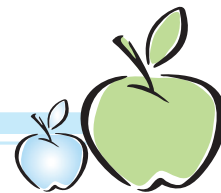
U godini dana u mobilnom *peer* timu koji djeluje na području grada Zagreba, 7 *peer* radnika obavi oko 500 kriznih i 350 kontinuiranih *peer* intervencija za oko 50 korisnika. Licencirana psihoterapeutkinja obavi oko 20 stručnih konzultacija, a psihijatrica licencirana supervizorica 7 supervizija za članove mobilnog *peer* tima. Ovisno o epidemiološkim mjerama tijekom godine, aktivnosti se provode putem različitih aplikacija društvenih

mreža, telefonom, ali i osobnim kontaktom uz strogo poštivanje mjera. Korisnici su usluga mobilnog *peer* tima osobe s teškoćama mentalnog zdravlja koji ne žele (re)hospitalizaciju ili su u fazi oporavka te članovi njihove obitelji i bližnji. Intervencije se odvijaju u njihovoj primarnoj sredini. Cilj je oporavak i resocijalizacija (povratak na posao, na fakultet, svakodnevno funkcioniranje u zajednici i sl.). *Peer* stručnjaci pomažu korisnicima u osvješćivanju vlastitog psihičkog stanja i okidača koji dovode do rizičnih ponašanja te mogućnostima njihova sprječavanja. Osobe s teškoćama mentalnog zdravlja obuhvaćene ovim projektom različitih su potreba, stanja svijesti i sposobnosti koncentracije. Intervencijama mobilnog tima ova skupina korisnika dobiva psihosocijalnu potporu, bolji uvid i razumijevanje vlastitih simptoma, što rezultira uspješnijim nošenjem s tim simptomima i preveniranjem hospitalizacija i rehospitalizacija. Povećanom kontrolom vlastitih simptoma korisnici se bolje nose sa svakodnevnim stresom te je zamijećen znatan napredak na polju samoorganizacije, uspješnijeg organiziranja vremena, porast samopouzdanja u traženju i zadržavanja postojećeg posla, nastavku školovanja te izražavanju vlastitih stavova.

Druga skupina korisnika obuhvaćenih ovim projektom članovi su obitelji osoba s teškoćama mentalnog zdravlja, a intervencijama mobilnog tima stječu uvid koji im omogućava bolje razumijevanje problema s kojima se nose unutar obitelji, usvajaju alate za kvalitetniju komunikaciju primjenom kojih dolazi do pokretanja promjena unutar obiteljske dinamike. Osim toga stječu sposobnost bržeg i lakšeg prepoznavanja simptoma kako bi pravovremeno uputili poziv na intervenciju.

**Grupe *peer* podrške za obitelji osoba s teškoćama mentalnog zdravlja i njihove bližnje** djeluju neprekidno već osam godina, pružajući podršku za članove obitelji i bližnje





osoba s teškoćama mentalnog zdravlja koji se suočavaju s poremećajem dinamike unutarobiteljskih odnosa. Članovi te grupe informiraju se i educiraju o sveobuhvatnim pristupima izvaninstitucionalnoj psihosocijalnoj skrbi. Grupni moderatori, facilitatori, imaju osobno iskustvo suživota s osobama s teškoćama mentalnog zdravlja i rješavanja kriznih situacija nastalih unutar obitelji. Takav grupni rad doprinosi stvaranju kvalitetnijih unutarobiteljskih odnosa.

### Grupe peer podrške za osobe s teškoćama mentalnog zdravlja

koje se suočavaju s nedostatkom komunikacijskih vještina, osjećajem izoliranosti, strahom od emocija i socijalnim fobijama djeluju kontinuirano već deset godina. Grupni moderatori, facilitatori, imaju osobno iskustvo liječenja i oporavka od psihičkih bolesti (*peer* osobe). Grupnim radom postiže se jačanje kompetencija i osnaživanje osoba s teškoćama mentalnog zdravlja za neovisno življenje i prevencija institucionalizacije.

### Stručne konzultacije i supervizija za članove mobilnog peer tima

na kojima se dijele informacije i iskustva s intervencija te zajedno sa psihoterapeutkinjom i psihijatricom, licenciranom supervizoricom, traže rješenja za krizne situacije na terenu. Takvim načinom rada održava se mentalna higijena članova mobilnog *peer* tima i uspostavlja se suradnički odnos struke i članova tima.

### Dvodnevni festival kulture i mentalnog zdravlja MentalFest

održava se pod organizacijskom palicom Ludruga od 2018. godine. Cilj je festivala u javnome prostoru otvoreno progovarati o temama vezanim uz mentalno zdravlje, čime se direktno potiče destigmatizacija osoba koje se zbog teškoća mentalnog zdravlja suočavaju sa psihosocijalnim problemima. Svake je godine naglasak na određenoj temi. Posjetitelji se upoznavaju, ali i sudjeluju u mnoštvu aktivnosti



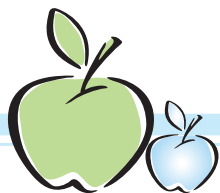
vezanih uz kulturu i mentalno zdravlje putem radionica, predavanja, projekcija filmova, izložba i koncerata.

### EU projekt Uspostava mobilnih timova peer podrške u zajednici za osobe sa psihosocijalnim teškoćama uspješno je završen u studenom 2021.

Cilj projekta bio je socijalno uključiti, osnažiti te povećati kvalitetu života osoba sa psihosocijalnim teškoćama i članova njihovih obitelji. Razvijanjem *peer* podrške u zajednici nastoji se širiti mrežu izvaninstitucionalnih usluga u lokalnim zajednicama i na taj način doprinijeti stvaranju preduvjeta za proces deinstitucionalizacije

u Republici Hrvatskoj. U sklopu ovog projekta osnovano je 8 grupa *peer* podrške u 6 županija i oformljeno 7 mobilnih *peer* timova u 5 županija. Svi navedeni rezultati, odnosno aktivnosti nastavile su se odvijati i nakon završetka projekta. I dalje se održavaju redovito grupe *peer* podrške kao i intervencije mobilnih *peer* timova. Udruga Ludruga održava redovite *online* i terenske konzultacije za facilitatore i članove mobilnih timova. **Projekt u tijeku Pomozi mi da pomognem** koji Ludruga provodi zajedno s partnerima: *Udrugom za psihosocijalnu pomoć Susret* iz Zagreba, *Udrugom za unaprijeđenje*





mentalnog zdravlja Vrapčići iz Slavenskog Broda, Stichting koalicijom za rad sa psihotraumom i za mir iz Vukovara, pruža priliku za razmjenu informacija i učenje o suvremenim metodama brige za mentalno zdravlje u zajednici (mreža peer podrške) koja u središte interesa stavlja ulogu pojedinca u vlastitom oporavku. Neke od aktivnosti obuhvaćene projektom uključuju i Treening za osposobljavanje facilitatora Grupa peer podrške, a također i konzultacije za njih.

#### Vlatka Ročić Petak

Udruga Ludruga, Zagreb  
info@ludruga.hr

#### Značajni projekti koje provodimo i poveznice na njih:

##### GRUPE UZAJAMNE PSIHICKE PODRŠKE

<http://ludruga.hr/od-supatnika-ka-do-suputnika-grupa-uzajamne-podrske/>  
<http://ludruga.hr/grupe-uzajamne-podrske/>

##### BIBLIO ART TERAPIJA

<http://ludruga.hr/biblioteapijaart-terapija-na-nacin-ludruzni/>

##### PSIHICKO ZDRAVLJE U ZAJEDNICI – TERAPIJA PO MJERI ČOVJEKA

<http://ludruga.hr/psihicko-zdravlje-u-zajednici-terapija-po-mjeri-covjeka>

##### RADIJSKA EMISIJA L(J)UDNICA U ETERU

<http://ludruga.hr/ljudnica-u-eteru/>  
Snimke emisija: <https://www.mixcloud.com/> - u tražilicu MixClouda upišite – Ljudnica u eteru

##### MOBILNI TIM ZA PSIHOSOCIJALNU POTPORU U ZAJEDNICI

<http://ludruga.hr/mobilni-tim-psihosocijalnu-potporu-zajednici/>

##### POMOZI MI DA POMOGNEM

<https://ludruga.hr/pomozi-mi-da-pomognem/>

## Dobra praksa u Domu Turnić

Dom za odrasle osobe Turnić pravni je sljednik Doma za psihički bolesne odrasle osobe Turnić koji je 1999. godine nastao odvajanjem od Centra za društvenu brigu o starijim osobama i koji od 2015. godine u svojem nazivu više ne nosi stigmatu sintagme „psihičke bolesti“.

Dom je jedina ustanova u Primorsko-goranskoj županiji koja pruža socijalne usluge osobama s teškoćama mentalnog zdravlja i članovima njihovih obitelji. Uz uslugu dugotrajnog smještaja i stacionarne brige za korisnike, Dom od 2013. godine pruža uslugu boravka, od 2015. uslugu organiziranog stanovanja, dok se od 2018. nudi i usluga individualne, odnosno grupne psihosocijalne podrške za osobe s teškoćama mentalnog zdravlja i članove njihovih obitelji što je izuzetno važno u smislu prevencije institucionalizacije. Sveukupno, Dom Turnić svojim uslugama trenutno obuhvaća

oko 230 osoba (65 smještaj, 15 boravak, 40 organizirano stanovanje i 80 psihosocijalna podrška).

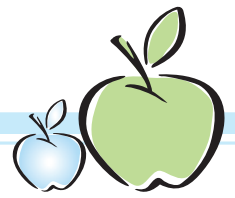
#### Transformacija i deinstitucionalizacija

Rad Doma i smjernice razvoja temelje se na brojnim međunarodnim i nacionalnim dokumentima koji su za Republiku Hrvatsku obvezujući (Strategija razvoja sustava socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj, Konvencija o pravima osoba s invaliditetom i drugi). Iako proces deinstitucionalizacije u Republici Hrvatskoj prilično kasni, on se temelji na solidno razvijenom zakonodavstvu. No, proces deinstitucionalizacije u Republici Hrvatskoj uglavnom se još uvijek provodi isključivo u socijalnoj skrbi, ne i u zdravstvu, pa stoga i ne može biti cjelovit. Procesom deinstitucionalizacije predviđeno je smanjenje broja korisnika na dugotrajnom smještaju te razvoj usluga u zajednici koje će postati sve

značajnije. Sukladno nacionalnom i međunarodnom zakonodavstvu koje uređuje pitanje deinstitucionalizacije i prava osoba s invaliditetom, Dom Turnić promijenio je svoju ulogu – iz one pružatelja institucijskog smještaja u ulogu centra iz kojeg će se pružati izvaninstitucijski oblici skrbi i različite usluge od koristi osobama s teškoćama mentalnog zdravlja, njihovim obiteljima i zajednici. Ostat će i institucijski smještaj za osobe kojima je to, sukladno zdravstvenim potrebama, potrebno. Za Dom Turnić proces se temelji na Individualnom planu deinstitucionalizacije i transformacije Doma u kojemu su sadržane smjernice razvoja novih usluga i širenja mreže usluga u zajednici namijenjenih za osobe s teškoćama mentalnog zdravlja.

#### Projekti

Dom Turnić znatno je unaprijedio svoj rad i razvio nove usluge upravo provodeći projekte, kao i partnerstvom



na različitim projektima. Projektom Europskog socijalnog fonda **Prilika**, a potom i projektom Život, stvoreni su uvjeti za zapošljavanje novih radnika te za razvoj, širenje i unaprjeđenje kvalitete izvaninstitucijskih socijalnih usluga kao podrška procesu deinstucionalizacije. S druge strane, infrastrukturnim projektom **Zajedno** osigurane su i uređene nekretnine potrebne za pružanje usluga u zajednici.

Uz velike europske projekte provode se i brojni manji projekti koji podižu standard pružanja usluga Doma. Jedan od takvih je Erasmus + projekt **Prakse mentalnog zdravlja u zajednici u bivšoj Jugoslaviji** nositelja Hearing Voices Mreže Zapadnog Balkana, čij je dio Dom Turnić u partnerstvu s MET GGZ iz Nizozemske. Projekt je vođen idejom da su ljudi koji žive s problemima mentalnog zdravlja, „stručnjaci po iskustvu“ koji mogu naučiti kako pomoći sebi i kako podržati druge u oporavku, uz podršku profesionalaca i volontera. **Art of voices – art as a medium of support for voice hearers and other mental health care users** novi je dvogodišnji projekt koji Dom provodi od siječnja 2022. U projektu se koristi postojećom dugogodišnjom praksom uporabe elemenata drama-terapije u kreiranju treninga namijenjenog stručnjacima koji se bave mentalnim zdravljem ili općenito pomagačima koji će to znanje moći implementirati i time unaprijediti svoj rad.

### Aktivnosti i postignuća

Dom za odrasle osobe Turnić ističe se među ustanovama namijenjenim osobama s teškoćama mentalnog zdravlja programima i aktivnostima koje se bitno razlikuju od drugih, a doprinose oporavku osoba s teškoćama mentalnog zdravlja. Prateći načelo „aktivnošću do oporavka“, u Domu su razvijene brojne aktivnosti kojima nastojimo olakšati oporavak i cjelovito uključivanje korisnika u zajednicu.

**Mentalfest** je priredba zaštićenog

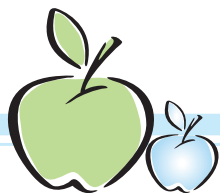
imena koja se u Rijeci u organizaciji Doma Turnić održava od 2016. godine. Partneri u organizaciji uvijek su dionici koji sudjeluju u kreiranju slike mentalnog zdravlja na lokalnoj razini i šire. Mentalfest je medijski popraćena i prepoznatljiva manifestacija koja je oko teme mentalnog zdravlja okupila ustanove i udruge iz područja socijalne skrbi, zdravstva, obrazovanja i nevladinog sektora.

**Domosong** se provodi u okviru glazbenih radionica Doma Turnić tijekom proteklih jedanaest godina. U glazbene radionice koje se provode tijekom cijele godine, uključeno je četrdeset korisnika usluge stalnog smještaja u Domu za odrasle osobe *Turnić*. Poznato je da glazba ima pozitivne terapijske učinke na osobe u oporavku, u smislu kreativnosti, opuštanja, a također razvija kognitivne funkcije, produktivnost, socijalne vještine i samopouzdanje. Domosong je postao prepoznatljiv u lokalnoj zajednici i uvijek je rado posjećen. Korisnicima omogućuje stvaranje novih poznanstava i socijalnih kontakata, a lokalnu zajednicu obogaćuje svojom spontanošću. Dramske radionice provode se u Domu Turnić niz godina i u sklopu njih se za različite prigode s korisnicima organiziraju i uvježbavaju prigodni

igrokazi, a od listopada 2013. pokrenut je projekt **Kuc kuc cabaret** koji se otada redovito provodi. Dramska radionica kombinacija je relaksacije, plesa, pokreta, zabave, improvizacije, glasovnih vježbi, stvaranja dramskog teksta i izvođenja. Ima velik utjecaj na smanjenje straha od javnog nastupa, izražavanje kreativnosti, razvijanje smisla za humor, razvijanja osjećaja vrijednosti, samopouzdanja, vježbanja grupne kohezije i produktivnosti te istraživanja emocija. Kuc kuc cabaret predstava nastala je u sklopu dramskih radionica. Trenutno u njima aktivno sudjeluje sedamnaest osoba s teškoćama mentalnog zdravlja koje žive u Domu Turnić ili u stambenim zajednicama Doma.

Prva emisija **Tko je ovdje lud** emitirana je na Radio Rijeci 10. listopada 2016. godine u 21.30. U programu aktivno sudjeluje desetak korisnika Doma Turnić, a radu su se priključile i osobe s iskustvom mentalnih poteškoća iz lokalne zajednice. Projektom Radijske emisije nastoji se promicati dijalog, smanjiti predrasude u društvu i stigmatizaciju osoba s iskustvom mentalnih poteškoća. Projekt ima za cilj jačanje samih autora emisije, utječe na povećanje njihova samopouzdanja, unapređuje njihove sposobnosti komunikacije i





potiče ih na kreativno stvaralaštvo, samostalno donošenje odluka te povećava njihovu sposobnost stvaranja dugoročnih i kratkoročnih ciljeva.

Radijska emisija široj zajednici približava iskustvo mentalne bolesti. Samim time svi slušatelji dobivaju informacije s pomoću kojih mogu znati kako i gdje potražiti pomoć. Emisija **Tko je ovdje lud** dobila je nagradu HND-a Marija Jurić Zagorka za najbolju radijsku emisiju 2018. godine.

Dom za odrasle osobe Turnić je u sklopu projekta Traversada, zajedno sa udrugom Vida, osnovao udruhu **Podrška**. Cilj djelovanja ove udruge upravo je podrška članovima obitelji, ali i samim osobama s teškoćama mentalnog zdravlja. Jedanput mjesečno održavaju se redoviti sastanci s članovima Udruge na kojima se raspravlja o poteškoćama koje podrazumijeva život s bolesnim članom, metodama prevencije sagorijevanja, boljoj komunikaciji i sličnome. Članovi obitelji međusobno su se povezali dijeleći jedni s drugima teškoće s kojima se susreću skrbeći o bolesnim članovima obitelji. Tim oblikom vršnjačke podrške osnažuju se i postaju aktivni dionici i članovi.

Prva Živa knjižnica održana je u sklopu Mentalfesta (festivala mentalnog zdravlja) 12. listopada 2016. U Book caffe-u Dnevni boravak. Otada se Živa knjižnica održava redovito, uz sudjelovanje petnaestak korisnika Doma Turnić i organiziranog stanovanja, a radu su se priključile i osobe s iskustvom mentalnih poteškoća iz lokalne zajednice te članovi njihovih obitelji. Projekt Živa knjižnica inovativna je metoda kojom se nastoji promicati dijalog, smanjiti predrasude i potaknuti na međusobno razumijevanje. U živoj knjižnici umjesto posuđivanja knjiga kao predmeta, posjetitelj može posuditi knjige-ljude. Pritom posjetitelj s njima razgovara te preispituje svoja stajališta, uvjerenja i predrasude. Sve knjige-ljudi na neki su način osobno povezani s poteškoćama u mentalnom zdravlju.

Dokumentarni film **Tko je ovdje lud** redatelja Bernardina Modrića snimljen je u sklopu projekta Europskog socijalnog fonda Prilika. Film prikazuje priče osoba s teškoćama mentalnog zdravlja, točnije korisnika Doma Turnić koji dijele svoje životne priče s gledateljima, s posebnim naglaskom na načine njihova oporavka. Tijekom 60 minuta trajanja film daje ljudsku

dimenziju akterima prikazanima bez stigme koja inače prati ovu populaciju.

**Kuharica za samostalan život** nastajala je godinama prateći kuharske radionice u kojima su korisnici Doma svladavali vještine pripremanja hrane i osmišljavanja zdravih i ekonomičnih jelovnika te se na taj način zabavljali, ali i pripremali za samostalan život izvan Doma.

Kuharica je imala svoju promociju u sklopu Mentalfesta 2020. godine pri čemu je namjera bila prikazati višegodišnji rad na oporavku te gostima omogućiti kušanje jela koja su pripremili korisnici i njihovi terapeuti.

Pokret **Hearing voices** obuhvaća rad s osobama koje imaju nesvakidašnja senzorna iskustva, kao što su vizije, čujenje glasova, taktilne senzacije i slično. U žarištu zanimanja pokreta su grupe samopodrške.

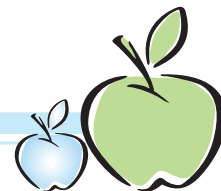
Skupine **Hearing voices** obuhvaćaju ljude sa zajedničkim iskustvima koji se sastaju kako bi jedni drugima bili podrška. Utemeljene su na ideji samopomoći, uzajamnog poštovanja i empatije te pružaju siguran prostor u kojem osobe dijele svoja iskustva i podržavaju jedni druge. U Domu Turnić skupine **Hearing voices** djeluju od 2015. godine.

U lipnju 2021. godine započela je suradnja **Doma Turnić i Hospicija Marija Krucifiksa Kozulić**. U Hospiciju se, naime, aktivno provodi uključivanje korisnika u svijet rada tako da oni svakoga dana u tjednu obavljaju poslove portira i za taj rad dobivaju nagradu. Korisnici su dobro prihvaćeni u kolektivu Hospicija, kontinuitet rada daje im osjećaj samopoštovanja, a ujedno razvijaju i radne navike.

**Martina Baiocco**, ravnateljica Doma za odrasle osobe Turnić, Rijeka  
[markaltesimo@gmail.com](mailto:markaltesimo@gmail.com)







Sjećanje na gospodina Duška Popovića,  
PRVOG novinara Hrvatske mreže zdravih  
gradova, koji je svojom toplinom i osobnošću,  
djelima, kamerom i tekstovima desetljećima  
razvijao i dokumentirao razvoj naše Mreže.  
DA SE NE ZABORAVI!

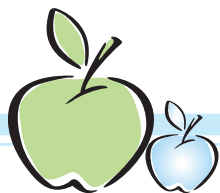
## Sve naše godine

O neraskidivoj vezi Duška i zdravih gradova najbolje govori povijest razvoja naše Mreže. Sve je počelo 1987. godine kada je doktor Slobodan Lang s jednog od svojih putovanja „donio“ u Zagreb ideju projekta Zdravi grad, koju je u to vrijeme tek pilotirao Regionalni ured za Europu Svjetske zdravstvene organizacije (Eu SZO). Oduševljenje idejom i gradske uprave i javnosti ubrzalo je uspostavu projektnih aktivnosti u svim tadašnjim općinama pa tako i na Medveščaku gdje je Duško bio zaposlen kao urednik općinskog lista *Medveščak*. I otada je svaki od brojeva *Medveščaka* donosio barem jedan članak vezan uz zbivanja u projektu Zagreb – zdravi grad. Grad Zagreb je u

rujnu 1988. bio domaćin Međunarodne konferencije zdravih gradova Eu SZO (koja je poslije nazvana Nultom konferencijom Europske mreže zdravih gradova) čime je krenulo i snažnije širenje projekta u drugim gradovima u Hrvatskoj. Formalno je Hrvatska mreža zdravih gradova kao udruga registrirana u proljeće ratne 1992., a uz Duškovu smo pomoć putem Suportivnog centra Mreže (na Školi narodnog zdravlja „A. Štampar“ Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu) pokrenuli operativni ustroj Mreže i razvoj „tehnologije“ umrežavanja. Kako bi Slobodan rekao, posao Duška i mene bio je „pripremiti Mrežu za mir“. U to doba najvažnije je trebalo biti otvaranje akademske zajednice prema praksi, prema ljudima

koji u rutini svakodnevice obavljaju poslove bitne za promicanje zdravlja i unaprjeđenje kvalitete života cijelih populacija i pritom kumuliraju (iskustveno) zapanjujuće znanje kojeg mi u akademskoj zajednici nismo ni svjesni. Zato smo u ljeto 1994. pokrenuli međunarodnu Motovunsku ljetnu školu unaprjeđenja zdravlja. Željeli smo zajedno, baš u ta turbulentna vremena politike nestabilnosti, radikalnog neoliberalizma i početka uočavanja svih negativnih trendova globalizacije, pokazati da „ima nade“ za današnju Europu. Pokazati da postoje ljudi koji su spremni poduzeti akciju i raditi za dobrobit (ne samo) sebe (nego) i drugih u svom okruženju. Motovunskim smo tečajevima upravo njih željeli privući. Čuti iskustva iz prve





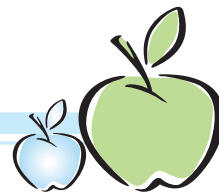
ruke, naučiti što je, kako i zašto uspjele ili propale. Pozivani su i vodeći eksperti iz područja javnog zdravstva (ovisnosti, održivog razvoja, medija, rukovođenja u zdravstvu, zdravstvene politike i dr.) kako bi nas informirali o trenutnim dometima teorije i prakse u svojem području. Usporediti i uskladiti djelovanje (postojeću praksu) sa spoznajama (mogućnostima unaprjeđenja) bio je cilj svakog od naših 152 održana tečaja, koji su Duškovom zaslugom prikazani u zasebnom broju Motovunskog glasnika. Tijekom dva tjedna održavanja škole u Motovunu, svake godine, Dule je bio i srce organizacije svih interaktivnih događanja sa zajednicom: sajмова, radionica, festivala, koncerata, izložbi, predstava ... Zajednički smo radili i na razvoju koncepta Sajma zdravlja koji je u travnju 1996. prvi put održan u prostoru Zagrebačkog velesajma. Tijekom cjelodnevnog programa (od 10 do 18 sati) usporedno su provedene četiri grupe aktivnosti: izložbena, poster-prezentacije aktivnosti hrvatskih Zdravih gradova, demonstracijska i prodajna (proizvoda i usluga koji promiču ili čuvaju zdravlje), radionice učenja praktičnih vještina koje vode zdravlju te forumi, tematski sastanci nevladinih udruga i organizacija koji su imali za cilj potaknuti interesno okupljanje i koordinirati zajedničko djelovanje. Krajem 1996. godine uveli smo još jednu novinu u rad Mreže – godišnji Poslovni sastanak (Rijeka, studeni 1996.). Duško je 1997. godine pokrenuo objavljivanje prvoga glasila Hrvatske mreže „Zdravi grad“ (četiri redovita i jedno do dva posebna izdanja godišnje). Kao uvod u obilježavanje desete godišnjice Zdravih

gradova Duško je 1998. priredio prvi video u produkciji Mreže - „Deset godina poslije“, za kojim su slijedila „Slavonska svitanja“, 1999. i „Istarski kažu“ 2000. godine. Posebno ga je radovalo stvaranje, kako je govorio, našeg prvog „pravog“ časopisa Epohe zdravlja koji smo pokrenuli 2005. godine. Svoje ljubavi film, video, rad s mladima i javno zdravstvo povezao je osnivanjem novog tečaja Motovunske škole „Dječje filmsko i video stvaralaštvo u funkciji javnog zdravstva“ (2007. ) uz koji je nezaobilazan bio i dječji filmski kamp. Puno je truda uložio u pripremu i provedbu Kampanje „Povezani zdravljem“ kojom se 2008. obilježavala dvadesetogodišnjica zdravih gradova u Hrvatskoj. Tijekom 12 mjeseci 2008., s 12 različitih tema mjeseca, željeli smo podići svijest javnosti o vodećim javnozdravstvenim izazovima Hrvatske. Koordinaciju svake teme mjeseca preuzimao je drugi grad, odnosno županija, čime je kampanja dobila policentričnost i održivost (kontinuitet). U Zagrebu je u listopadu 2008. (po drugi put) održana Međunarodna konferencija Zdravih gradova Svjetske zdravstvene organizacije. S više stotina sudionika Konferencije iz preko trideset europskih (i izvan europskih) zemalja među kojima je bilo i više od 130 gradonačelnika, regionalnih političara i parlamentaraca, Zagreb je (na pet dana) bio metropola zdravih gradova. Duškova je upornost, napokon 2010. rezultirala i objavom naše knjige „Pokret zdravih gradova – Djelotvorno znanje za zdravlje“ kojom smo dokumentirali i prokomentirali dvadeset godina zajedničke „bitke“ za bolje zdravlje u Hrvatskoj. Desetljeću koje je uslijedilo,

od 2009. do 2018., nadjenuli smo naziv „Preuzimanje odgovornosti“. Već smo kampanjom „Povezani zdravljem“ željeli potaknuti na djelovanje, kako pojedince, žitelje naših gradova, tako i lokalne i županijske vlasti, šaljući poruku da uz osobnu postoji i društvena i politička odgovornost za zdravlje. Radili smo na razvoju kompetentne javnozdravstvene profesije koja bi bila sposobna „presretati“ probleme i nuditi realistična i dostižna rješenja jer za teške probleme (koji nam predstoje) ne postoje laka i brza rješenja. Edukacijom i zajedničkim akcijskim istraživanjima djelovali smo na jačanju javnozdravstvene kompetencije lokalne samouprave. Balansirajući između na dokazima temeljenog i lokalno izvedivog, akademskim smo dokazima poticali razvoj programa koji djeluju na odrednice zdravlja u širem okruženju (nisu usmjereni samo na promjene pojedinačnog ponašanja). Napornu dekadu obilježili smo 2018. proslavom na Školi narodnog zdravlja „A. Štampar“ te tiskanjem posebnog broja Epohe zdravlja „Ljudi, programi i događanja koja su obilježila naših prvih trideset godina“. Naslovna stranica broja, Duškov odabir, bila je sažetak onoga što jesmo i što radimo: „Zlatna staza, sastavljena od komadića, doprinosi lokalnih projekata i pojedina, koja vodi k zajedničkom cilju“. Kao što i sami znate, ni četvrta dekada našeg zajedničkog rada nije staza posuta ružama, ali ne posustajemo. I dalje, s Duškom u srcu, MIJENJAMO GRADOVE DA BISMO MIJENJALI SVIJET.

**Prof. dr. sc. Selma Šogorić**  
predsjednica HMZG  
[ssogoric@snz.hr](mailto:ssogoric@snz.hr)





IN MEMORIAM

# Duško Popović – dobri duh dječjeg filmskog stvaralaštva

Da je Duško Vukovarac, često je sam s ljubavlju isticao, mada se to moglo lako prepoznati po njegovom melodioznom slavonskom govoru. Širina slavonske duše, odredila je i širinu njegovih interesa. Nakon vukovarske gimnazije, upisuje Pravni fakultet u Zagrebu, no životni put odvest će ga u novinarstvo, njegovu pravu ljubav. Rado je i puno pisao ponoseći se sposobnošću vođenja intervjua bez snimača. Lako je pamtio, vodio razgovore sa sklonošću prema svojim sugovornicima, brinući se prikazati ih u pravom svjetlu.

Tijekom novinarske karijere iskristalizirale su se dvije teme kojima se posvetio punim srcem – zdravlje i film. Kada je 2007. godine okupio nas, voditelje filmskih školskih družina, u Motovunu, ideja Susreta dječjeg filma u funkciji javnog zdravstva, nije nam još bila posve jasna. No, Duško je prepoznao u filmskom stvaralaštvu mladih teme koje donose dobrobit široj zajednici. Mislio je da je važno kako djeca i mladi razumiju teme poput dijabetesa, prihvaćanja osoba s poteškoćama, poremećaje hranjenja kod svojih vršnjaka, ekologije i mnogih drugih zdravih tema. Marljivo je svake godine organizirao Susrete, motivirao školarce da svoja znanja o filmu dijele s vršnjacima iz sredina u kojima još ne postoje filmske družine, a liječnicima koji su se okupljali na Ljetnim školama unapređenja zdravlja, uporno pokazivao dječje filmove čvrsto vjerujući da znaju prepoznati teme važne za zdravlje i da će upravo mladi biti neophodni za zdravu budućnost, za zdrave gradove. Stoga je Susrete selio, od Motovuna, Poreča, Grožnjana, sve do Vukovara, a već treće godine Susreta, 2009. pokrenuo je i Dječji filmski kamp koji će izroditi mnoge nove filmske talente. Na tom prvom Kampu mladi filmaši snimili su dokumentarni film

o Dušku Dobri duh Motovuna koji vjerno pokazuje koliko je on volio raditi s mladima, ali i koliko su oni voljeli snimati s Duškom. Pamtit ćemo kako je na 10. susretu Dječje filmsko i videostvaralaštvo u funkciji javnog zdravstva s ponosom pokazivao mladim filmašima svoj Vukovar, istovremeno se trudeći da film zaživi i među mladim Vukovarcima. Publikacije Dječje filmsko i videostvaralaštvo u funkciji javnoga zdravstva iz 2007. u izdanju Hrvatskog filmskog saveza te Od Motovuna do Vukovara - deset godina susreta Dječje filmsko i videostvaralaštvo u funkciji javnoga zdravstva iz 2016. u izdanju Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, dokument su vrijednosti Duškovih ideja. Pratio je i Revije djece i mladih, pisao o filmskim talentima, pratio njihov razvoj. Brinuo je i o voditeljima filmskih družina, cijenio njihov trud s učenicima, vrednovao slobodno vrijeme koje ulažu u obrazovanje mladih filmaša i rado se odazivao na školske projekcije. Kad je na Reviji hrvatskog filmskog stvaralaštva djece u Varaždinu rujna 2021. govorio o potrebi da mu

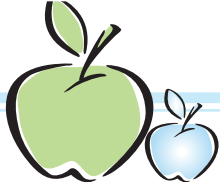


se kao organizatoru Susreta dječjeg filma u funkciji javnog zdravstva nađe zamjenik, nismo ga shvatili ozbiljno.

Kako naći zamjenu našem Dušku koji je, vedro, s istinskim entuzijazmom, pratio amatersko filmsko stvaralaštvo? Zato nas je i osupnula tužna vijest da Duško više nije među nama. Ostali smo bez dobrog duha koji je vjerovao u pravi filmski talent, bez obzira na mladost i neiskustvo. Ipak, tragovi koje je ostavio, postaju putokazi za dalji rad nama voditeljima filmskih družina koji smo imali sreću surađivati s Duškom.

**Nataša Jakob, prof.**





# HRVATSKA MREŽA ZDRAVIH GRADOVA

Dragi Duško,

mi nismo došli ovdje da se od Tebe oprostimo, mi smo došli da Te ispratimo.

Mi smo došli da onima tamo kamo ideš, kažemo tko im dolazi.

Dolazi im jedan čestit Vukovarac, vukovarski školarac i gimnazijalac koji se u filmove zaljubio baš u borovskom kinu Šandora i Kristine Farkaš.

Dolazi im novinar koji je u vijesti uvijek vidio priču, a u priči scenarij za neku akciju.

Dolazi im suradnik koji je znao s riječima i koji je još više od toga znao što znači držati riječ.

Bavio si se zdravljem pa smo Te u šali zvali doktore.

Bio si erudit pa smo Te zvali profesore.

Bio si drag i iskren prijatelj pa smo Te zvali samo Duško

Bio si ljudina u duši pa smo Te onda zvali i – Dule.

Ali Te nismo morali zvati kad nam je nešto trebalo. Ti bi se samo pojavio – jer kao da si bio stvoren da pomogneš, uskočiš... i da se s nama veseliš uspjehu!

S osmijehom, tiho i iznenada.

A sad si otišao isto tako – iznenada. I neka Ti je sretan put dok se ne sretnemo

u nekom novom zdravom gradu,

u neka nova slavonska svitanja,

kraj nekog istarskog kažuna

ili uz neke nove Male filmske razgovore.

Do tada sve zapisuj, jer u tome si bio poseban!

A nama ostaje Tvoj osmijeh i pozitivna energija. Nama ostaje

sjećanje na divnog prijatelja i suradnika. I ostaje nam sva sreće djece čija si imena učinio filmskim, a njih zvijezdama.

Ostaje sjećanje na Tvoju posebnu vještinu kojom si spajao riječ i sliku o zdravlju.

Ostaje sjećanje na Tvoju jedinstvenu sposobnost da nam pokažeš kako je život lijep!

I zato se od Tebe ne opraštamo, nego Te ispraćamo uz Tvoj pozdrav:

Zdravo, sretno, vatrometno!!

Jer ovo je samo premijera, vidimo se na nekim narednim projekcijama!

*Aleksandar Džakula  
na ispraćaju Duška Popovića,  
Zagreb, 2. prosinca 2021.*



## Epoha zdravlja

Glasilo Hrvatske mreže zdravih gradova

## Izdaje

Hrvatska mreža zdravih gradova

## Predsjednica HMZG

Prof. dr. Selma Šogorić  
ssogoric@snz.hr

## Glavna urednica

Prof. dr. Selma Šogorić      ssogoric@snz.hr

## Odgovorni urednik

Branko Šimat      branko.simat@gmail.com

## Tajnica redakcije

Ana Petrić      apetric.snz@gmail.com

## Lektorica

Nataša Jakob, prof.      natasa.jakob@skole.hr

**Redakcija:** Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, ŠNZ »Andrija Štampar«, Rockefellerova 4 10000 Zagreb, telefon 4590 132 telefaks 4684 441 List izlazi periodično. Rukopise i fotografije ne vraćamo. Glasilo je otvoreno za suradnju. Prilozi se ne honoriraju.

## Priprema i tisak

Alfacommerce d.o.o.

**Naklada** 300 primjeraka