



Документ о потребама отварања бесплатног Психолошког саветовалишта Града Новог Сада

**Психолошки центар за ментално здравље
у заједници МенталХаб
Октобар, 2022.**

Аутори: др Весна Гаврилов-Јерковић и др Милица Лазић
Координатор пројекта: Војана Обрадовић
Прелом: Лука Прстојевић

Израда овог документа омогућена је уз подршку америчког народа путем Америчке агенције за међународни развој (USAID). Садржај документа је искључиво одговорност Психолошког центра за ментално здравље у заједници „МенталХуб“ и не представља нужно ставове USAID-а или Владе САД.

Напомена о ауторском праву:
Ниједан део ове публикације не може се прештамповати, репродуковати или употребити у било ком облику без писаног одобрења аутора, као носиоца ауторских права.

Документ о потребама отварања бесплатног Психолошког саветовалишта Града Новог Сада

Документ написале др Весна Гаврилов-Јерковић и др Милица Лазић
Садржај Документа представља ставове Психолошког центра за
ментално здравље у заједници „МенталХаб“

„Ментално здравље је много више од одсуства болести: оно је суштински део нашег појединачног и колективног здравља и благостања...

...треба да трансформишемо наше ставове, поступке и приступе промовисању и заштити менталног здравља и да обезбедимо бригу онима којима је потребна. Ми то можемо и треба да урадимо трансформацијом окружења које утиче на наше ментално здравље и развијањем менталног здравља у заједници...“

Наша визија је свет у коме се ментално здравље цени, промовише и штити; ...где свако може остварити своја људска права и приступити лако доступној и квалитетној нези менталног здравља; и где свако може да учествује у друштву без стигме и дискриминације. Да би се постигла ова амбициозна трансформација, потребни су усклађени напори у свим земљама, било да су богате или сиромашне, стабилне или крхке, погођене ванредним ситуацијама или не...“

Др Тедрос Абрахам Гебрејесус

Генерални директор Светске здравствене организације

Наредни документ представља део заговарачке иницијативе Психолошког центра за ментално здравље у заједници „МенталХаб“ за отварање **Психолошког саветовалишта Града Новог Сада** који ће бити достављен Градоначелнику Новог Сада, Градској управи за здравство и Градској управи за социјалну и дечију заштиту. У наредном тексту биће више речи о обавезујућим програмима и политикама на међународном и националном нивоу за трансформацију модела бриге о менталном здрављу, о резултатима истраживања о потребама за стручном психолошком подршком на територији Републике Србије, о доступности стручне психолошке подршке на територији Новог Сада, као и о моделу који Психолошки центар за ментално здравље у заједници „МенталХаб“, предлаже како би се унапредила брига о менталном здрављу становништва на локалном нивоу.

Извештај Светске здравствене организације: World mental health report: transforming mental health for all

У извештају Светске здравствене организације „World mental health report: transforming mental health for all“ из 2022. године истиче се потреба за реорганизацијом институционалне бриге о менталном здрављу, која се пре свега односи на потребу да се редукује третирање проблема у области менталног здравља у класичним психијатријским установама. Основна премиса овог Извештаја је да се свеобухватна подршка у области менталног здравља мора пружати првенствено ван-институционално, изван самих психијатријских болница и одељења, омогућавањем успостављања ментално-здравствених услуга у заједници.

Ментално-здравствени сервиси у заједници су препознати као доступнији, прихватљивији и ефикаснији вид бриге о менталном здрављу него институционално збрињавање, које је актуелно доминантан модел бриге о менталном здрављу у већини земаља чланица Светске здравствене организације. Осим тога, вид бриге о менталном здрављу, који укључује ментално-здравствене сервисе у заједници, усредсређен је на потребе појединца као интегралног и динамичног члана различитих група и заједница у којима тај појединац живи, оријентисан је на опоравак и заснован је на основним начелима о заштити и бризи о људским правима особа са психолошким проблемима и потребама. Потреба и нужност да се брига о менталном здрављу становништва реорганизује на овај начин проистиче из акумулираних налаза који истичу значај психосоцијалних фактора за настанак и одржавање бројних менталних поремећаја и психолошких потешкоћа као и њиховом значају за опоравак особа са психолошким проблемима и за очување и унапређење благостања свих чланова заједнице.

Доминантно институционално збрињавање, измештајући особу из заједнице и смештајући је у институцију, осим што се по извештајима показује као скупо и незадовољавајуће ефикасно, као нежељени нузефекат има и појачавање стигме и аутостигме, маргинализацију и сегрегацију особа са проблемима али и пасивизацију шире заједнице која остаје значајно искључена из активне бриге о менталном здрављу својих чланова. У Извештају се истиче да у условима тренутно доминанте институционалне бриге о менталном здрављу значајан број особа са потребом за стручном помоћи остаје без те помоћи из разлога недовољних ресурса за све постојеће потребе, али између осталог и из разлога што сами појединци одлучују да ће пре пристати да и даље

пате него да ризикују да током и након институционалног третмана буду стигматизовани и дискриминисани. Део особа са проблемима менталног здравља процењује да понуђена институционална помоћ није довољно квалитетна и да не задовољава њихове потребе.

Доступни подаци указују да процес деинституционализације не само да у великом броју земаља иде споро него се одвија и неадекватно у смислу да се често своди на затварање великих психијатријских болница или на смањење болничких дана и кревета. Без адекватне алтернативе и трансформације бриге о менталном здрављу која подразумева паралелни процес отварања доступних центара у заједници, деинституционализација резултира негативним ефектима попут пораста бескућништва или премештања особа са нејтежим клиничким сликама из психијатријског у пенални систем. Ово указује на често недовољно схваћен концепт трансформације бриге о менталном здрављу и захтева за деинституционализацијом.

Трансформација подразумева изградњу ресурса који превазилазе само уско здравствене оквире те произилазе из шире интерсекторске сарадње. Ови ресурси треба да обезбеде лаку доступност и видљивост услуге, проширење услуге са доминантно медикаментозне на ону која укључује и психосоцијалну, укључивање шире заједнице и континуирано и систематско повећање свести целе популације и посебно доносиоца одлука о психосоцијалним димензијама менталног здравља. Трансформација значи оснаживање и омогућавање бриге о менталном здрављу у заједници за све којима је таква брига потребна. Организовање овако трансформисане бриге о менталном здрављу захтева реорганизовање финансирања, односно финансирање услуга у заједници а не само престанак улагања у психијатријске институције. У Извештају се наводе позитивни примери који потврђују претпоставку да оваква реорганизација у свом ефекту има квалитетнију, јефтинију и ефикаснију услугу, задовољније кориснике и подржавајућу заједницу.

Потреба за оваквом трансформацијом бриге о менталном здрављу почива на три кључна разлога:

- све је више људи који пријављују да им је потребна стручна подршка за превазилажење психолошких проблема,
- тренутни систем бриге о менталном здрављу је недовољно ефикасан, често недоступан и недовољно свеобухватан за задовољавање различитих психолошких потреба корисника,

- тренутни систем бриге о менталном здрављу је често у колизији са Конвенцијом о људским правима.

Према Светској здравственој организацији трансформација бриге о менталном здрављу мора да резултује мрежом међусобно повезаних услуга, и то: ментално-здравствених сервиса укључених у систем здравствене заштите, ментално-здравствених сервиса у заједници, и сервиса за бригу о менталном здрављу изван здравственог сектора.

Према подацима из овог извештаја готово милијарду људи широм света има одређене психолошке проблеме и потребе за коришћењем ментално-здравствених услуга. Већина људи нема приступ ефикасној бризи о менталном здрављу, а сама брига је често неадекватна или недовољна. У складу са тим, у овом извештају се наглашава потреба за усвајањем претпоставки био-психо-социјалног модела менталног здравља, који подразумева потребу за укључивањем и психолошких и социјалних ресурса у бригу о менталном здрављу, која је у већини земаља тренутно заснована на био-медицинском моделу. Био-психо-социјални модел бриге о менталном здрављу би укључио у себе сарадњу између више сектора и стручњака различитих професија за решавање широког спектра психолошких потреба.

Свеобухватни акциони план за ментално здравље 2013.–2030.

Свеобухватни акциони план за ментално здравље 2013.–2030. представља смернице, али и обавезу свих земаља чланица за побољшање системске бриге о менталном здрављу и даје нацрт и препоруке за деловање. Државе чланице Светске здравствене организације, међу којима је и Србија, су се обавезале да у периоду између 2013. и 2030. године испуне десет глобалних циљева предвиђених Акционим планом за побољшање услова за бригу о менталном здрављу становништва. Међу тих десет циљева издвајају се и следећи:

- омогућити бригу о менталном здрављу у заједници,
- едуковати јавност о важности бриге о менталном здрављу,
- укључити заједницу и породицу у процес социјалне интеграције особа са психолошким проблемима и потребама,
- успоставити неопходне националне политике и програме за реорганизацију бриге о менталном здрављу,

- развити неопходне људске ресурсе,
- повезати се са другим секторима важним за бригу о менталном здрављу,
- пратити успешност ментално-здравствених сервиса у заједници и
- финансијски подржати више истраживања у овој области.

Најновија анализа СЗО у оквиру Атласа менталног здравља у којем су доступни подаци о успешности имплементације Свеобухватног акционог плана за ментално здравље 2013.–2030. указује на то да је напредак у имплементацији препорука из Акционог плана веома спор. 2013. године када је Акциони план донесен свега 45% земаља је имало националне политике о бризи о менталном здрављу усклађене са Конвенцијом о људским правима. Иако је првобитни план био да до краја 2020. године адекватне националне политике о заштити менталног здравља има 80% држава чланица Светске здравствене организације, тај проценат се попео са 45% на свега 51%.

Програм о заштити менталног здравља у Републици Србији за период 2019-2026. године

Програм о заштити менталног здравља у Републици Србији за период 2019-2026. године, који је донела Влада Републике Србије истиче две најважније оцене које су приоритет у спровођењу свеобухватних, квалитетних мера јавне политике у области менталног здравља:

- 1) да се ментално здравље и даље често посматра као ниски приоритет иако је ментално здравље национални капитал и представља интегрални део индивидуалног здравља и добробити, као и здравља и добробити заједнице, њеног развоја и обнове, а квалитетна заштита менталног здравља је легитимно људско право;
- 2) да доминантна култура занемаривања и изопштавања људи са менталним сметњама опстаје, највише изражена у одржавању постојања великих установа за ментално здравље, које не одговарају потребама пацијената, што води кршењу права људи са менталним поремећајима и захтева трансформацију ка деинституционализацији.

У складу са тим у Програму се издвајају следеће мере које је потребно преузети у процесу трансформације система бриге о менталном здрављу:

- системи заштите менталног здравља морају покрити спектар потреба у менталном здрављу – од унапређења менталног здравља и иницијатива у превенцији менталних поремећаја, до ефикасније контроле тока болести и опоравка,
- велике психијатријске и социјалне установе морају бити смањене, а систем заштите менталног здравља реформисан,
- уз постојеће ресурсе потребни су нови да би се подржао процес реформи, посебно успостављање даљег развоја лечења и заштите менталног здравља у заједници, што би омогућило лечење у средини у којој лица са менталним поремећајима живе, уз примену најмање рестриктивног приступа у лечењу.

Као један од специфичних циљева Програма истиче се покретање Центара за ментално здравље у заједници. Центри за заштиту менталног здравља су носиоци ванболничке заштите и неге у јединицама локалне самоуправе. Програм препознаје значај локалних самоуправа у подршци Центрима за ментално здравље у заједници, и истиче важност препознавања улоге локалне самоуправе у формирању служби према потребама становништва на локалном нивоу. Ови Центри треба да пружају заштиту и да унапређују ментално здравље целокупног становништва, без обзира на узраст, на одређеној припадајућој територији. Такође, Програмом се истиче да је потребан по један Центар за ментално здравље на популацију од 40.000 до максимално 100.000 становника.

Према последњим резултатима пописа становништва из 2011. године, на административној територији града Новог Сада је живело 341.625 становника, а тренутно не постоји ниједан Центар за ментално здравље у заједници. Према препорукама које је у оквиру Програма предложила Влада Републике Србије, а у складу са бројем становника, Нови Сад би требало да има између 4 и 9 оваквих или сличних Центара.

Подаци о броју психолога запослених у систему здравствене заштите на територији Новог Сада

Према подацима које су аутори овог документа добили од Института за јавно здравље Војводине, закључно са 7. септембром 2022. године, у здравственим установама на територији града Новог Сада је запослено укупно 45 психолога, и то: 16 психолога у Дому здравља „Нови Сад“ који броји 45 објеката и амбуланти и има 1521 запослених, 9 психолога у Институту за здравствену заштиту деце и омладине, 2 психолога у Институту за онкологију Војводине, 1 психолог у Институту за плућне болести Војводине, 2 психолога у Институту за кардиоваскуларне болести Војводине, 13 психолога у Клиничком центру Војводине, 1 психолог у Заводу за здравствену заштиту радника и 1 психолог у Заводу за здравствену заштиту студената.

У здравственим установама на територији града Новог Сада је запослен 1 психолог на 7.590 становника.

Извештај Центра за социјални рад града Новог Сада за 2020. годину

Према последњем доступном извештају Центра за социјални рад града Новог Сада, у овој институцији је запослено укупно 27 психолога, и то: 15 психолога у Служби за заштиту деце и младих, 6 психолога у Служби за заштиту одраслих и старих, 3 психолога у Саветовалишту за брак и породицу, 1 психолог у Дневном боравку за децу и младе из породица у ризику, 1 психолог у Прихватилишту за децу „Сигурна дечија кућа“, 1 психолог у „Сигурној женској кући“.

У систему социјалне заштите на територији града Новог Сада је запослен 1 психолог на 12.652 становника.

Треба имати на уму да ови бројеви не представљају у потпуности реалну слику с обзиром да су наведене институције у којима су запослени психолози водеће у Аутономној покрајини Војводини и да у реалности ове институције и психолози запослени у њима не пружају услуге само грађанима Новог Сада него и особама из целе покрајине, те да се особе са најтежим и најзахтевнијим проблемима врло често из других места у Војводини шаљу у Нови Сад на додатне дијагностичке претраге и додатне експертске третмане. Када се то има у виду, онда се

лако може видети да у реалности 1 психолог запослен у здравству и у социјалној заштити на територији Новог Сада иде и на већи број људи од представљеног.

Извештај Светске здравствене организације из 2016/2017 године: Global Health Observatory indicator views

Према извештају Светске здравствене организације „Global Health Observatory indicator views“ из 2016/2017 године у Србији је запослено 4,55 психолога у области менталног здравља на сваких 100.000 људи (1 психолог на 22.000 становника). Примера ради, у овом извештају предњаче **Аргентина** са 222,57 психолога на сваких 100.000 становника (1 психолог на 450 становника), **Коста Рика** са 142 психолога на сваких 100.000 становника (1 психолог на 704 испитаника), **Финска** са 109.5 психолога на сваких 100.000 становника (1 психолог на 913 становника) и **Аустралија** са 103 психолога на сваких 100.000 становника (1 психолог на 970 становника).

Република Србија има исподпросечан број психолога на сваких 100.000 становника, а сам број психолога није усклађен са потребама становништва, о којима ће бити више речи у наредном сегменту овог документа.

Резултати истраживања „Ментално здравље у Србији: процена потреба, фактора ризика и баријера у добијању стручне подршке“

У оквиру истраживања „Ментално здравље у Србији“ спроведеног од стране Немачке организације за међународну сарадњу (ГИЗ) на репрезентативном узорку становништва на територији Републике Србије, региструју се наредни резултати:

- сваки други грађанин Републике Србије извештава о томе да му је барем једном у животу била потребна стручна подршка због различитих психолошких тегоба,
- сваки четврти грађанин Републике Србије извештава о томе да му је стручна подршка требала повремено, често или све време,
- близу једне трећине грађана Републике Србије изјављује да

су у неком тренутку живота потражили стручну помоћ због проблема у области менталног здравља,

- око 40% оних који су потражили стручну подршку услед психолошких проблема су се за ту подршку обратили психологу,
- око половине испитаника сматра да су потребне бесплатне услуге психолога у виду пружања индивидуалног психолошког третмана,
- укупно 44% грађана сматра да добијање стручне помоћи организована кроз приватни сектор кошта превише новца.

Резултати овог истраживања говоре у прилог томе да на националном нивоу постоји јаз између потребе за стручном подршком у домену менталног здравља и доступности стручне подршке. Тренутни број психолога запослених у области менталног здравља не може ни приближно да одговори на нарастућу потребу за стручном подршком о којој грађани извештавају. Ово следствено доводи до закључка да тренутно Република Србија и поред зацртаних планова и стратегија, у реалности не брине у довољној мери о менталном здрављу, као једном од најважнијих националних капитала једне државе.

Стратешки оквир отварања Психолошког саветовалишта Града Новог Сада

Кроз наведене најновије документе Светске здравствене организације се истиче да је за реформу система бриге о менталном здрављу потребно спровести низ промена на нивоу конкретних смерница које је потребно пратити и реализовати у институционалном и ван-институционалном простору, формалном и неформалном оквиру и јавном и цивилном сектору. Ове смернице произилазе из свеобухватних, интегрисаних, холистичких, културно прилагођених и на емпиријским подацима заснованих концептуализација патње и начина како се она све може и треба превазилазити.

Основна претпоставка ових докумената, првенствено Извештаја о менталном здрављу и Свеобухватног акционог плана, оба из 2022. године, је да се ментално здравље тиче сваке особе а не само појединаца или породица које акутелно имају неки психолошки проблем или неку истакнуту психолошку потребу. Зато је нужно да се ментално здравље првенствено посматра кроз призму квалитета живота и људских права

свих појединаца и националног блага и значајног ресурса развоја свих друштава те да се обезбеди свеобухватан и интегративни приступ који ће у планирање и реализацију програма бриге и заштите укључити и различите експерте из области менталног здравља али и целу заједницу и доносиоце одлука на националном и локалном нивоу.

У том смислу, ментално здравље становништва не може да буде само здравствена тема. Она је и психолошка и социјална и културна и економска и политичка тема и потребно је да све структуре друштва препознају важност свеобухватног организовања бриге о менталном здрављу појединаца која и директно и индиректно доприноси бољем функционисању, демократизацији и социо-економском развоју целог друштва.

Свеобухватни акциони план који се заснива на Извештају СЗО истиче да националне и локалне стратегије и носиоци развоја и реорганизације бриге о менталном здрављу морају да обезбеде деинституционализацију бриге о менталном здрављу кроз постепено смањење пружања стручне помоћи у психијатријским болницама и омогуће организовање других форми помоћи. Ово делочирирање бриге о менталном здрављу са психијатријских болница на дисперзију ментално-здравствених сервиса треба да се спроводи кроз два основна вида активности:

1. имплементацију ментално-здравствених услуга у опште здравствене установе
2. отварање низа ванболничких центара пружања заштите у заједници.

Ад 1. *Имплементација ментално-здравствених услуга у опште здравствене установе* подразумева обезбеђивање услуга психијатара, психолога, социјалних радника и других стручњака из ове области ван психијатријских институција кроз обавезан део услуга институција примарне здравствене заштите као што су опште болнице, одељења соматске медицине, домови здравља, диспанзери примарне заштите и све друге примарно-здравствене институције које пружају непосредне услуге својим корисницима које нису ментално-здравствено специјализоване.

Ово значи да се Акционим планом СЗО налаже да се стручњаци из области менталног здравља запошљавају као редован кадар различитих одељења соматске медицине. Овај вид заштите треба да нагласи да је ментално здравље питање општег здравља становништва и треба

да допринесе смањењу стигме и дискриминације људи који између осталог могу имати и неке менталне проблеме или потребе. Увидом у организацију здравствене службе у Новом Саду, може се рећи да је овај циљ делимично постигнут с тим да статистички подаци указују да и даље потреба за оваквим видовима помоћи превазилази постојећу услугу (позитиван пример су нпр. Институт за здравствену заштиту деце и омладине или Институт за онкологију Војводине који имају редовно запослене психологе).

Ад 2. *Отварање низа ванболничких центара пружања заштите у заједници* треба да се обезбеди кроз неколико паралелних путања:

- Отварање ван-институционалних ментално-здравствених сервиса
 - Овај вид заштите обухвата ментално-здравствене центре у заједници попут центара за ментално здравље, диспанзера и амбуланти које су дислоциране у односу на болнице, дневних и ноћних прихватних центара и слично, у којима се непосредно ради са корисницима који имају отворен приступ услузи, односно не морају да имају упут.
 - У овим центрима је акценат на пружању специјализованих ментално-здравствених услуга примарно од стране запослених здравствених радника и сарадника (психијатри, психолози, социјални радници, дефектолози, специјализоване психијатријске медицинске сестре...) у ванхоспиталном али и даље здравственом контексту.
 - Ови центри треба да растерете притисак на психијатријске установе и на институције примарне здравствене заштите. Такође, треба да омогуће да пацијенти лакше, без административних преградњи приступе стручњацима у тренуцима када им је то потребно. Чињеница да су ови центри ван болница, доприноси да особе без страха од етикетања могу одмах да добију стручну ментално-здравствену помоћ која им је потребна и која не подразумева прекид њихових свакодневних активности и релација са својим социјалним окружењем.
- Отварање ван-институционалних центара који нису у оквиру здравствене заштите
 - Овај вид заштите обухвата отварање стручних служби у

којима је акценат на пружању психосоцијалне помоћи и које могу бити у ресору подељене надлежности здравственог и социјалног сектора или само социјалног.

- Овде спадају на пример сигурне куће и различита бесплатна специјализована психолошка саветовалишта као што су саветовалишта за децу и младе или брачна саветовалишта или спортска психолошка саветовалишта као и **бесплатна градска психолошка саветовалишта широког опсега**, отворена за све грађане независно од узраста и типа проблема. У овај вид заштите спада и организовање психолошких саветодавних центара при образовним институцијама од предшколских до високошколских као и отварање центара за пружање психолошке помоћи и подршке при радним организацијама. Овде спада и отварање флексибилних кризних центара који делују у складу са актуелним потребама корисника (жртве природних катастрофа, жртве избеглиштва, жртве терористичких напада и слично).
 - У свим овим центрима и саветовалиштима акценат би био на пружању стручне и специјализоване помоћи првенствено из угла психосоцијалних модела и од стране нездравствених стручњака као што су психолози, социјални радници, педагози, дефектолози, логопеди и други професионалци из области менталног здравља особама које имају веома широк спектар психосоцијалних потешкоћа, проблема, застоја и потреба,
 - Ови центри додатно треба да допринесу растерећењу здравствених служби, да смање листе чекања, да додатно допринесу смањењу стигме и аутостигме и да буду доступни извори помоћи особама које желе да избегну медијализацију свог проблема и да га не решавају из улоге пацијента, а које ипак желе и требају помоћ стручњака за питања психолошког и социјалног функционисања.
 - Налази показују да средине које својим становницима обезбеђују овакву врсту бесплатне психосоцијалне помоћи имају мању преваленцу и инциденцу менталних поремећаја и већу спремност људи да се обраћају за помоћ и већу истрајност да ту помоћ и прихвате (одређене регије у скандинавским земљама).
- Отварање ван-институционалних центара који припадају

цивилном сектору и који нису нужно вођени од стране стручњака из области менталног здравља.

- У оквиру ових центара рад са особама које имају неке психосоцијалне или егзистенцијалне или неке друге потребе помоћ је организована по волонтерском принципу и углавном је организована пројектно.
- Овакви центри могу бити вођени од стране стручњака али у њима је пожељно да учествује заједница у што је могуће већој мери. По Акционом плану, државе чланице СЗО су у обавези да омогуће и овакву врсту центара и да на различите начине потпомажу њихово функционисање (организационо, финансијски, просторно...).
- Ови центри могу имати веома широк опсег циљева и механизма преко којих остварују пружање подршке особама које такву помоћ требају. Ту спадају различити центри или волонтерска удружења за пружање телефонске и онлајн подршке особама које су у кризи и под ризиком суицида, волонтерска специјализована саветовалишта, удружења за интеграцију особа са дијагнозама тежих поремећаја, различити клубови и радионице које окупљају бивше психијатријске пацијенте или особе са неким инвалидитетом, драмске или књижевне радионице фокусиране на теме менталног здравља, удружења усмерена на пружање правне помоћи особама које имају проблеме из области менталног здравља, различити центри усмерени на истраживање и промоцију менталног здравља у заједници, удружења која раде на економском и стамбеном осамостаљивању особа са психијатријском дијагнозом, удружења која су првенствено усмерена на преговоре са доносиоцима одлука у области менталног здравља у вези унапређења законских и стратешких решења.
- Акциони план предвиђа обавезу свих држава чланица да отварају и подржавају отварање удружења бивших и актуелних корисника психијатријских третмана, такозваних експерата по искуству пошто се више пута показала њихова значајна улога у смањењу самостигме код особа са дијагнозом, као и у процесу пружања помоћи породицама чији члан је особа са дијагнозом.

Акционим планом се предвиђа да сви наведени видови организовања боље бриге о менталном здрављу морају да сарађују међусобно али и са другим институцијама које су непосредно или посредно укључене у систем заштите, попут центара за социјални рад, судова, пеналних институција, стручних удружења попут Друштва психијатара или Друштва психолога, са универзитетима и релевантним одељењима као што су одсеци за психијатрију или одсеци за психологију. Осим тога, План налаже да све наведене институције морају бити континуирано укључене заједно са националним и локалним доносиоцима одлука, надлежним министарствима, секретаријатима, радним групама, националним и градским управама и већима у циљу доношења оптималних стратешких решења. Акциони план такође предвиђа и да трансформација бриге о менталном здрављу мора да буде операционализована кроз одговарајућа документа и националне и локалне програме и стратегије о менталном здрављу.

Иницијатива за отварање Психолошког саветовалишта Града Новог Сада

На основу

1. изнетих података о значајном јазу између нараслих потреба и проблема нашег становништва и квалитета и типа стручне помоћи која је доминантно институционална, недовољно ефикасна и недовољно доступна како због мањка бесплатног стручног кадра тако и због скупе услуге у приватном сектору и
2. на основу препорука и СЗО и Програма за заштиту менталног здравља у Републици Србији усвојеног од стране Владе Републике Србије о потреби деинституционализације и паралелног отварања центара који ће помоћ организовати у заједници и уз помоћ заједнице, Психолошки центар за ментално здравље у заједници „МенталХаб“, покренуо је иницијативу за отварање Психолошког саветовалишта Града Новог Сада.

Полазимо од претпоставке да би отварање бесплатног психолошког саветовалишта на локалном нивоу значајно побољшало и унапредило бригу о менталном здрављу у нашем граду и то у складу са документима и СЗО и Републике Србије и тиме истакло Нови Сад као пример добре праксе, односно, као град који квалитетно и посвећено брине о својим грађанима.

Осим наведених докумената који подржавају овакву иницијативу и стања у области менталног здравља које је забрињавајуће, стекло се још неколико фактора који доприносе процени да је тренутно веома повољан моменат за отварање оваквог саветовалишта. Као прво, током пандемије, важност бриге о менталном здрављу постала је више него очигледна и стручњацима и широј јавности. Ово је допринело томе да се као никад раније почело говорити о менталном здрављу те да је порасла свест људи о различитим факторима који га угрожавају као и спремност људи да активније траже помоћ за себе и своје ближње. И поред и даље снажне стигме и аутостигме, повећан је број људи и код нас и у свету који процењује да је психолошка помоћ корисна и да је у реду такву помоћ тражити. Истраживања и код нас и у свету показују да као највећу препреку добијању психолошке помоћи људи виде њену недоступност. Дугачке листе чекања и по државним и по приватним институцијама потврђују запажања да су грађани више него раније спремни да помоћ траже али да је не добијају лако. Иако смо сведоци пораста волонтерских активности које до извесне мере амортизују недоступност стручне помоћи, морамо знати да су ове активности углавном временски ограничене на трајање пројеката који их финансирају као и да у њима углавном учествују веома млади стручњаци који тек стичу искуство и који изузетно флукутирају у потрази за сигурним запослењем те да се у таквом оквиру тешко добија експертска а посебно дуготрајна помоћ као и да је у том оквиру тешко обезбедити озбиљно стручно усавршавање пружалаца услуга, што ову услугу, и поред свих квалитета које она има, чини мањкавом. Не најважнија, али свакако битна предност отварања градског саветовалишта је и могућност да се тренутно незапослени психолози, којих има у значајном броју, запосле на сигурном радном месту и да систематски, у складу са потребама, усавршавају професију за коју их је држава или су се сами школовали.

Мисија и циљ Психолошког саветовалишта Града Новог Сада

У најширем смислу, мисија и најважнији циљ Саветовалишта је

- развијање посвећености благостању појединаца, њихових породица и целе заједнице,
- кроз активности превенције менталних потешкоћа, промоције менталне добробити, на психолошким принципима заснованих интервенција и психолошких третмана, евалуације потреба и

евалуације ефикасности програма и едукације и стручњака и јавности,

- а са позиције поштовања и прихватања људске јединствености и једнакости и људских права на квалитетан живот и квалитетну услугу у ситуацијама повећане потребе.

Основна функција Саветовалишта је да се кроз његово постојање чине непосредно доступним знање и вештине од којих полази и које промовише психологија као наука и као професија, а циљу унапређења психолошког благостања, превенције и ублажавања психолошке патње и на индивидуалном и на друштвеном нивоу.

Своју мисију, циљеве и функцију Саветовалиште би остваривало како кроз непосредан рад са корисницима, тако и кроз континуирану сарадњу са бројним партнерима као што су специјализоване психијатријске установе, установе социјалне заштите, образовне установе, друга слична удружења, организације и центри, пословни сектор, средства јавног информисања, матични факултети, релевантне градске управе и друге институције које посредно или непосредно доприносе менталном здрављу и благостању појединаца и друштва. Ову сарадњу и умреженост Саветовалишта у рад других институција и сервиса видимо као кључну да би Саветовалиште могло квалитетно да функционише и да оствари своју мисију те да се не претвори у херметичну и саму себи довољну локалну институцију која се своди само на процедуре психолошке процене и третмана појединаца. Умрежавањем, Саветовалиште би добило могућност да примени и прошири своју експертизу али и да оствари утицај на стратешка планирања и на дефинисање приоритета у области менталног здравља.

Структура рада Психолошког саветовалишта Града Новог Сада

У складу са изјавом о мисији Саветовалишта и са истакнутим циљем, који се првенствено односе на обезбеђивање доступне систематске, квалитетне и на доказима засноване психолошке помоћи корисницима различитих категорија, Саветовалиште би било организовано као сложена јединица са више типова активности. Сродне активности би представљале посебну мању радну јединицу. Запослени би у зависности у којим активностима учествују и у складу са компетенцијама припадали истовремено различитим радним

јединицама. Организација кроз јединице је потребна да би се у склопу сваке јединице могло спроводити планирање на годишњем нивоу и да би се спроводила евалуација рада сваке јединице и активности унутар ње. Координатори радних јединица би се бирали на сваке две до 4 године из реда запослених који се баве активностима у оквиру дате јединице. Координација би се симболично награђивала кроз додаток на основну плату. Све активности би биле усклађене са Етичким кодексом Друштва психолога Србије.

Основни типови активности би били следећи:

1. Непосредан рад са корисницима. Овај рад би првенствено обухватио психолошке активности процене и активности пружања непосредне психолошке помоћи појединцима, паровима, породицама или другим малим групама које би се обратиле Саветовалишту. Процена би се спроводила како на захтев самог корисника, тако и за потребе других тражилаца, увек у сагласности и у сарадњи са корисником (нпр. процена преостале радне способности или процене у форензичком контексту или процене за потребе послодаваца или процене за потребе школског система и слично). Пружање непосредне психолошке помоћи би обухватало пружање подршке, психолошко саветовање и пружање психолошких третмана у зависности од врсте потешкоће са којом клијент долази и његових потреба и захтева ситуације у којој се проблем или потешкоћа појављују. Ово би обухватало на доказима засноване интервенције и третмане, који се ослањају на принципе и претпоставке психологије као научне дисциплине. Психолошка процена и пружање помоћи би се доминантно спроводили у просторијама Саветовалишта осим када ситуација захтева другачији, теренски приступ. Одлуке о теренском приступу би се доносиле тимски након темељне процене неопходности таквог приступа или када такав приступ обезбеђује већи квалитет и валидност интервенција.

2. Организовање промотивних и превентивних активности што подразумева различите теренске акције са особама свих узраста. Ово би обухватало организовање различитих кампања, психоедукативног рада са различитим корисницима и системима (школе, радне организације, стручни тимови при другим организацијама и установама, журналисти, запослени у пеналном систему, запослени на одељењима соматске медицине и бројни други системи који доприносе на различите начине благостању и менталном здрављу), одржавање едукативних тренинга за стручњаке из области менталног здравља, стручне консултације са руководиоцима различитих установа или са доносиоцима стратешких

планова, закона и правилника у области менталног здравља, редовно комуницирање са јавношћу преко организовања трибина, снимања подкаста, учествовања у радио и ТВ емисијама, давање изјава за средства јавног информисања поводом различитих појава у друштву за које јесте надлежна психологија. Овде би спадале и различите хуманитарне акције које би Саветовалиште повремено организовало не би ли мобилисало јавност и подигло свест о потребама и проблемима особа са различитим менталним потешкоћама. Саветовалиште би се укључивало и у промотивне и превентивне акције других сродних организација и установа.

3. Истраживање и објављивање резултата истраживања кроз научне чланке и прилагођене билтене, брошуре и друга средства, као што су објаве на друштвеним мрежама. Саветовалиште би имало своје канале комуникације на друштвеним мрежама преко којих би додатно комуницирало са јавношћу. Истраживање би било првенствено усмерено на снимање постојећих и на планирање потенцијалних потреба грађанства у сврху усклађивања осталих активности. Такође, истраживање би било усмерено и на континуирану евалуацију рада Саветовалишта и његових различитих активности поново у циљу унапређења рада. Осим овога, Саветовалиште би се бавило и другим истраживачким активностима у циљу унапређења психологије као научне дисциплине.

4. Активности које су усмерене на комуникацију са сродним установама или са установама које би као партнери могли подићи квалитет рада Саветовалишта, као и са различитим доносиоцима одлука. Циљ ових активности је умрежавање ради подизања квалитета свог рада али и ради могућности остваривања различите врсте научног и професионалног утицаја на друге системе а у сврху подизања квалитета живота становништва.

5. Административне активности које обухватају редовну евиденцију свакодневних активности и њихових ефеката. Сврха ових активности је осим очигледне евиденције свега онога што се у Саветовалишту ради, такође и постепено креирање базе података која би служила као основ за редовне анализе рада и за препознавање слабих тачака или препознатих и неискоришћених снага и ресурса Саветовалишта.

6. Активности на личном и професионалном развоју запослених у Саветовалишту. Ове активности се односе на редовно и континуирано усавршавање запослених кроз похађање различитих курсева,

последипломске наставе или специјалистичких студија. Такође, ово подразумева да би Саветовалиште повремено организовало семинаре за своје запослене у сарадњи са експертима изван Саветовалишта или са Одсецима за психологију или другим стручним и научним институцијама. Ове активности су у складу са циљем да се услуге саветовалишта заснивају на научним методама и принципима и да одражавају и одржавају експертизу. Такође, ове активности би биле у складу са захтевима стручних и професионалних удружења које се тичу добијања различитих лиценци за рад.

7. Услугне активности би обухватале различите услуге које би Саветовалиште у складу са људским ресурсима могло понудити појединцима или организацијама као што је нпр. процена потреба у радним организацијама или процена задовољства запослених или организовање медијације у конфликтним ситуацијама и сл. На овај начин би Саветовалиште могло долазити до додатних финансијских средстава или проширења својих ресурса.

Осим набројаних, Саветовалиште би спроводило и друге професионалне активности које би спадале у домен рада психолога а у зависности од тренутних потреба и могућности.

Руковођење Психолошким саветовалиштем Града Новог Сада

Саветовалиште би имало програмског руководиоца који би био психолог и који би био одговоран за организовање и спровођење свих стручних активности као и за умрежавање Саветовалишта са другим установама.

Осим програмског руководиоца, Саветовалиште би требало да има и руководиоца за правна питања који би био одговоран да сви послови и све активности које се спроводе у Саветовалишту или у име Саветовалишта буду у складу са законима. Такође, Саветовалиште би имало и руководиоца за економска питања који би био одговоран за финансијско пословање.

Процена на основу броја и типа активности Саветовалишта је да би за почетак било потребно да у Саветовалишту ради минимум 5 психолога клиничког усмерења и по 2 психолога школског и пословног усмерења. Такође, потребно је да међу запосленим психолозима буде и барем

двоје психолога који су експерти за спровођење истраживања. Уколико Саветовалиште не би имало ресурса да на стално запосли програмера и особу која би се бавила одржавањем друштвених мрежа и олакшавањем интерне и екстерне комуникације Саветовалишта, онда је нужно да Саветовалиште добије могућност да повремено, по потреби ангажује таквог стручњака. Предност би требало дати стално запосленој особи.

Осим наведених, Саветовалиште би требало да има и барем једну особу која би била задужена за свакодневно одржавање хигијене простора, као и да има могућност да по потреби ангажује особу која би вршила потребно одржавање електронске и друге опреме у Саветовалишту.

Финансирање Психолошког саветовалишта Града Новог Сада

Саветовалиште би било финансирано из градског буџета чиме би биле покриване плате запослених и основно функционисање Саветовалишта, обезбеђивање простора и текућих трошкова. Осим овога, Саветовалиште би учествовало и на различитим конкурсима за добијање пројеката, како научних, тако и стручних. На овај начин Саветовалиште би остваривало додатна средства за унепређење свог рада. Саветовалиште би било слободно да склапа и донаторске уговоре у складу са етичким принципима. За рад Саветовалишта би надлежне биле Градска управа за здравство и Градска управа за социјалну и дечију заштиту.