

ISPITIVANJE POTREBA I ZNAČAJA PODRŠKE MENTALNOM ZDRAVLJU KOD IZBEGLICA U TRANZITU

*Istraživački izveštaj
za 2024. godinu*

Ispitivanje potreba i značaja podrške mentalnom zdravlju kod izbeglica u tranzitu: *Istraživački izveštaj za 2024. godinu*

Autorke

Draga Šapić (*PIN – Psychosocial Innovation Network i LIRA lab, Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu*)

Jana Dimoski (*Odeljenje za psihologiju i LIRA lab, Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu, i PIN*)

Jelena Jašović (*PIN i LIRA lab*)

Isidora Živić (*PIN*)

Maša Vukčević Marković (*Odeljenje za psihologiju i LIRA lab, Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu, i PIN*)

Supervizorka istraživanja

Biljana Stanković (*Odeljenje za psihologiju, Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu*)

Ova publikacija je pripremljena uz podršku Evropske unije kroz projekat “Inclusion of FOreigners in WB – accesS To social and Economic Rights (FOSTER)”. Sadržaj publikacije je isključivo odgovornost autora i ne izražava stavove Evropske unije i Balkanskog saveta za izbeglice i migracije (BRMC).

Primarni cilj ovog izveštaja je informisanje o psihičkim teškoćama osoba koje su iz različitih razloga bile primorane da napuste zemlju svog porekla. Radi lakšeg praćenja teksta, u nastavku izveštaja biće korišćen termin *izbeglica* za sve učesnike u istraživanju bez obzira na njihov pravni status u trenutku sprovođenja istraživanja.

Termini izraženi u publikaciji u gramatičkom muškom rodu podrazumevaju i muški i ženski rod lica na koja se odnose.

Beograd, 2024

Sadržaj

Sažetak	4
Uvod	6
Metodologija	11
▪ Učesnici	12
▪ Metod i procedura	12
▪ Etički obziri	14
Rezultati	15
▪ Rezime rezultata	16
▪ Značaj neformalne podrške mentalnom zdravlju	17
▪ Značaj stručnjaka za mentalno zdravlje	22
▪ Karakteristike stručne podrške mentalnom zdravlju	32
Zaključak i praktične preporuke	38
▪ Zaključak	39
▪ Praktične preporuke	43
Literatura	45

Sažetak

Iako je broj izbeglica koje prolaze kroz Srbiju opao u odnosu na trendove prethodnih godina, teškoće sa kojima se suočavaju ne jenjavaju, kao ni potrebe za različitim vidovima podrške. Cilj ovog istraživanja je bolje razumevanje potreba i značaja podrške mentalnom zdravlju kod izbeglica u tranzitu.

Istraživanje je sprovedeno koristeći kvalitativnu metodologiju i polustrukturisane intervjuje. Ispitano je 12 punoletnih izbeglica smeštenih u Centru za azil Krnjača u Beogradu. Intervjui su obrađeni koristeći tematsku analizu. Analizom intervjuja identifikovane su tri glavne teme:

- **Značaj neformalne podrške mentalnom zdravlju** - rezultati pokazuju da izbeglice često pribegavaju neformalnim vidovima podrške, kao što su lični resursi, aktivnosti i razgovori sa ljudima iz svog okruženja, ali ovi resursi imaju ograničen kapacitet i domet.
- **Značaj stručnjaka za mentalno zdravlje** - stručna podrška je prepoznata kao ključni resurs i adresa za obraćanje u slučaju potrebe za podrškom mentalnom zdravlju. Kao najznačajnije elemente podrške izbeglice izdvajaju profesiju, znanje i iskustvo stručnjaka, empatiju, razumevanje i uspostavljanje dobrog odnosa.
- **Karakteristike stručne podrške mentalnom zdravlju** - učesnici ističu potrebu za psihološkom i psihijatrijskom podrškom koja bi bila fleksibilna i prilagođena specifičnim potrebama izbeglica koje se tiču lokacije i modaliteta podrške. Važno je da podrška bude uvremenjena i da bude dostupna u trenutku kada se teškoće dešavaju.

Sažetak

Rezultati istraživanja ukazuju na to da je potrebno **unaprediti informisanost** izbeglica o dostupnim uslugama i resursima za zaštitu mentalnog zdravlja. Takođe, neophodno je organizovati **rekreativne, kreativne i psihoedukativne aktivnosti** unutar i van kolektivnih centara, prilagođene različitim uzrasnim i rodnim grupama. **Vršnjačka podrška** može biti koristan preventivni resurs, ali ne sme biti zamena za stručnu pomoć. Treba obezbediti **specijalizovanu stručnu podršku**, naročito za osobe sa težim psihičkim teškoćama, i omogućiti **fleksibilnost** u pristupu, učestalosti i modalitetima podrške, uz poštovanje preferencija svakog pojedinca. Stručna podrška treba da bude **uvremenjena**, odnosno dostupna u trenucima kada se osobe nose sa teškoćama, što govori o važnosti kako hitne podrške mentalnom zdravlju, tako i **kontinuirane** podrške duž tranzita.

The image features a minimalist, abstract design. A large, dark teal shape, resembling a stylized head or a large letter 'D', dominates the left side. A bright yellow, wavy shape flows from the bottom left, partially overlapping the teal shape. The background is a solid, light teal color. The text 'UUOD' is positioned in the upper left quadrant, within the dark teal area.

UUOD

Uvod

Broj ljudi koji su prisilno raseljeni iz godine u godinu nastavlja da raste na globalnom nivou. Izveštaj UNHCR za 2023. godinu ponovo beleži rekordne vrednosti sa procenom da je 117.3 miliona ljudi prisilno raseljeno, od čega su 43.4 miliona izbeglice, tražioci azila i druge osobe u potrebi za međunarodnom zaštitom (United Nations High Commissioner for Refugees [UNHCR] 2024).

Jedan od mogućih puteva kojima izbeglice širom sveta pokušavaju da dođu do Zapadne Evrope je i Zapadnobalkanska tranzitna ruta na kojoj se nalazi i Srbija. Usled različitih politika i praksi i promenljivih migratornih tokova, Zapadnobalkanska tranzitna ruta beleži pad od 72% u broju ljudi koji kroz nju prolazi, u poređenju sa 2023. godinom (FRONTEX, 2024). Međutim, uprkos smanjenju brojnosti izbeglica koje prolaze kroz Srbiju, njihove teškoće ostaju nepromenjene (Dimoski & Vukčević Marković, 2023), ili se dodatno komplikuju kroz izlaganje ilegalnim tranzitnim putevima koji nose mnogobrojne rizike - izbeglice se u tranzitu suočavaju sa krijumčarenjem koje ih stavlja u rizik od kidnapovanja, torture, kao i različitim vrstama trgovine ljudima (Bjertrup et al., 2018; Mandić & Simpson, 2017; UNHCR, 2017). Organizacije koje pružaju usluge podrške u graničnim područjima izveštavaju o pojačanim praksama prisilnog vraćanja i pritvaranja izbeglica na spoljnim granicama Evropske Unije (Klikaktiv, 2024), što dodatno povećava rizik od traumatizacije i retraumatizacije (Vukčević Marković et al., 2023). Dodatno, pored traumatskih iskustava doživljenih u zemlji porekla i tokom tranzita, izbeglice koje se duže zadržavaju u Srbiji se suočavaju sa mnogim psihosocijalnim i ekonomskim izazovima kao što su otežan ili onemogućen pristup tržištu rada, neadekvatni uslovi stanovanja i dugotrajni i neizvesni postupci azila (Asylum Information Database, 2024).

Uvod

Zbog svega navedenog, ne iznenađuje to što istraživanja mentalnog zdravlja izbeglica u Srbiji tokom prethodnih 7 godina pokazuju da značajan broj izbeglica ispoljava znake psihičke ranjivosti – poslednji rezultati iz 2023. godine govore da je 67% ispitanih izbeglica u akutnom distresu dok su među različitim tegobama sa kojima se izbeglice nose, najizraženiji simptomi depresije koje doživljava 39% ispitanika u istraživanju (Dimoski & Vukčević Marković, 2023). Ovakvi rezultati ukazuju na neophodnost obezbeđivanja adekvatne pomoći i podrške kojom bi se prevenirale i ublažile psihičke tegobe sa kojima se veliki broj izbeglica nosi.

Potreba za podrškom mentalnom zdravlju u izbegličkoj populaciji u Evropi je višestruko potvrđena, a zajedno sa njom i nedovoljan stepen dostupnosti i korišćenja takvih usluga (Satinsky et al., 2019). Iskustvo sprovođenja programa podrške u različitim zemljama Evrope pokazuje da je izbeglicama najčešće obezbeđen „nužni tretman“ koji uključuje hitne intervencije vezane za fizičko zdravlje, dok je mentalno zdravlje često potpuno izostavljeno iz ponuđenih usluga (Munz & Melcop, 2018). Promenljiva geopolitička situacija u trećoj deceniji 21. veka vodi i promenama u tokovima finansiranja, te je trenutna mogućnost pružanja ovakve podrške upitne održivosti. Iako je u većini zemalja Evrope zaštita mentalnog zdravlja u mandatu zdravstvenog sistema, u zemljama srednjeg i niskog stepena razvoja kao što je Srbija ona je najčešće prepuštena organizacijama civilnog društva i, u najvećem broju slučajeva, kratkoročnom i neizvesnom projektnom finansiranju.

Uvod

U cilju unapređenja dostupnosti adekvatnih usluga podrške, veliki broj istraživanja se bavio lekovitošću psihološke podrške i time šta korisnici usluga percipiraju korisnim. Jedna studija govori o tome da izbeglice imaju potrebu za deljenjem sadržaja uključujući traumatska iskustva, dok je potrebno da terapeut sluša, da bude konstantan i prisutan, i da može da primi i ostane sa sadržajem (Kinzie, 2001). Drugi autori kao jednu od najznačajnijih karakteristika odnosa stručnjaka i klijenta ističu odnos poverenja (Jensen et al., 2014; Mirdal et al., 2011), dok se ta potreba može najbolje ostvariti omogućavanjem redovno dostupnih stručnjaka za podršku mentalnom zdravlju (Jensen et al., 2014). Međutim, tema pružanja specijalizovanih usluga podrške mentalnom zdravlju u tranzitu je jednim delom i problematizovana, s obzirom na to da je dužina zadržavanja izbeglica u takvim okolnostima neizvesna (Brune et al., 2014). Štaviše, i sami stručnjaci mentalnog zdravlja nemaju konsenzus kada je reč o pružanju podrške u tranzitu i pomaganju izbeglicama da obrade traumatska iskustva pre nego što dostignu svoju željenu destinaciju, kao i u pružanju podrške osobama sa poremećajima mentalnog zdravlja (Gargano et al., 2022). Dodatno, adekvatnost specijalizovanih usluga je dovedena u pitanje zbog prepoznatih barijera poput stigme i nepoverljivosti prema formalnoj podršci među izbegličkom populacijom, te je istaknuta potreba za komplementarnim aktivnostima psihosocijalne podrške u zajednici (Miller, 1999; Mirdal et al., 2011). Na globalnom nivou, sve je veći fokus na kreiranju i sprovođenju programa vršnjačke podrške mentalnom zdravlju, ali se čini da je mogućnost sprovođenja ovakvih programa u kontekstu evropskog tranzita ograničena, s obzirom na veliku fluktuaciju izbeglica i mali broj osoba koje se integrišu u društvo i dovoljno su osnažene i edukovane za pružanje takve podrške.

Uvod

Iako je potreba za stručnom podrškom izbeglicama naučno dokazana, čini se da rezultujuće prakse ne prate opažene potrebe, te da novije politike i prakse po pitanju zaštite mentalnog zdravlja izbeglica u Evropi dodatno komplikuju životne okolnosti izbeglica čime se narušava njihovo već ugroženo mentalno zdravlje (Posselt et al., 2020). Dodatno, važno ograničenje je što su sve pomenute studije sprovedene u razvijenim zemljama destinacijama u Evropi koje imaju veću ekonomsku moć, pristup resursima, i u kontekstima koji nije promenljiv i nestabilan kao što je to slučaj u Srbiji i drugim zemljama Zapadnobalkanske rute. S druge strane, istraživanja koja je PIN sprovodio u prethodnih 7 godina nam daju statističke pokazatelje o teškoćama, ali nam ne omogućavaju dublji uvid u potrebe koje izbeglice u Srbiji imaju za podrškom i kakva vrsta podrške bi bila najadekvatnija.

Sa tim u vidu, **cilj ovog istraživanja** je razumevanje potreba i značaja podrške mentalnom zdravlju kod izbeglica u Srbiji. Zanimalo nas je kakva podrška mentalnom zdravlju bi izbeglicama u tranzitu bila najadekvatnija, kao i koji činioci su od najvećeg značaja u procesu podrške, kako bi se omogućile preporuke prilagođene konkretnim potrebama i zasnovane na naučnim podacima.

METODOLOGIJA

The image features a minimalist design with a light teal background. A large, dark teal shape, resembling a stylized circle or a large drop, is positioned on the right side. The word "METODOLOGIJA" is written in a bold, white, sans-serif font across the center of this dark teal shape. Below the dark teal shape, there is a bright yellow, organic, wavy shape that extends towards the bottom right corner of the frame.

Metodologija

Učesnici

Ukupan uzorak studije čini 12 osoba koje borave u Centru za azil (CA) Krnjača u Beogradu, od čega je troje muškaraca. Prosečni uzrast učesnika je 34.5 godina ($SD^1=11.55$), a raspon godina je od 23 do 53 godine. Od njih 12, 10 osoba je u postupku azila, dok dvoje imaju izraženu nameru za traženjem azila. Učesnici u istraživanju su u proseku napustili svoje zemlje porekla pre 2 godine i 4 meseca (raspon od 2 meseca do 6 godina), dok borave u CA Krnjača u proseku godinu dana i dva meseca (raspon od mesec dana do 2 godine i 4 meseca). Pet učesnika dolazi iz Burundija, troje iz Jermenije, dvoje iz Maroka, dok iz Uzbekistana i Irana dolazi po jedan učesnik. Četiri učesnika je u kampu bez članova porodice, dok njih osmoro putuje sa nekim. Dvoje učesnika trenutno koristi usluge psihološke podrške, dok je njih osmoro koristilo ove usluge nekad u životu. Kad je reč o psihijatrijskoj podršci, dvoje učesnika trenutno koristi usluge psihijatra, a njih četvoro je nekada koristilo ove usluge. Kada se napravi uporedni presek, ukupno dva učesnika u istraživanju nikada nije imalo iskustvo podrške mentalnom zdravlju.

Metod i procedura

Prikupljanje podataka za istraživanje sprovedeno je od maja do jula 2024. godine. Istraživanje je dobilo etičku dozvolu Komisije za ocenu etičnosti istraživanja Filozofskog fakulteta Univerziteta u Beogradu (broj protokola #2024-45) i odobrenje od strane Komesarijata za izbeglice Republike Srbije.

¹ SD - standardna devijacija

Metodologija

Podaci za istraživanje su prikupljeni putem snimanih polustrukturisanih intervjua koje su sprovodile tri psihološkinje obučene za rad sa izbeglicama, uz pomoć prevodilaca, ili bez, ukoliko je postojao zajednički jezik između učesnika i psihološkinje. U istraživanju su učestvovala tri prevoditeljke sa višegodišnjim iskustvom u radu u izbegličkom kontekstu, a intervjui su sprovedeni na kirundi, arapskom, ruskom, jermenskom i engleskom jeziku. Pitanja su učesnicima postavljana na njihovom odabranom jeziku uz pomoć prevodioca, sa izuzetkom jednog intervjua koji je sproveden na engleskom jeziku. Prevoditeljke su bile instruisane da što direktnije prevode na odabrani jezik i sa njega, kao i da govore u prvom licu kada prevode reči učesnika u istraživanju, kako bi se što više emulirao glas učesnika.

Nakon završetka intervjua, intervjui su transkribovani doslovce, nakon čega su podaci obrađeni u programu MAXQDA 2020. Analiza podataka sprovedena je koristeći principe tematske analize (Braun & Clarke, 2006). Pre samog procesa kodiranja, za svaki intervju napisan je kratak narativni izveštaj sa osnovnim konceptima, kako bi se sačuvao kontekst i kako bi se svaka priča sagledala u svojoj celovitosti. Teme su kreirane uz pomoć induktivnog pristupa kroz formiranje koding sheme detaljnim iščitavanjem materijala red po red, a čitav proces je vođen istraživačkim pitanjem i ciljevima. Nakon kreiranja tema, ponovnim pregledom citata je osigurano poklapanje sirovih podataka sa datom temom i podtemom.

Metodologija

Etički obziri

Kako bi se osigurala što veća validnost podataka i etičnost istraživanja, pitanje dvostrukih uloga istraživačice i psihoterapeutkinje je uzeto u obzir prilikom planiranja i sprovođenja istraživanja. Naime, organizacija PIN je prisutna u CA Krnjača gde pruža psihološku podršku korisnicima. Kako bi se izbegla dvostrukost uloga, nijedna psihološkinja istraživačica nije ispitivala klijente kojima je pružala psihološku podršku u centru u bilo kom trenutku. Dodatno, usled činjenice da PIN sprovodi istraživanje i pruža usluge podrške, svim potencijalnim učesnicima u istraživanju je unapred objašnjeno da odbijanjem učešća neće imati nikakve negativne posledice po sebe, svoj pravni status, niti dostupnost uslugama u centru. Svi učesnici u istraživanju su prošli debriefing po završetku intervjua, pri čemu im je ostavljen kontakt psihološkinja koje pružaju psihološku podršku u centru, u slučaju da imaju dodatnu potrebu za podrškom.

REZULTATI

The image features a minimalist abstract design. A large, dark teal circle is positioned in the upper right quadrant. Below it, a bright yellow, organic, wavy shape flows from the right edge towards the bottom center. The background is a light teal color. The word 'REZULTATI' is centered within the dark teal circle in a bold, white, sans-serif font.

Rezultati

Rezime rezultata

Prilikom analize intervjua izdvojene su tri krovne teme: značaj neformalne podrške mentalnom zdravlju, značaj stručnjaka za mentalno zdravlje i karakteristike stručne podrške mentalnom zdravlju. Sledi shematski prikaz krovnih tema, kao i podtema koje će biti prikazane detaljnije u nastavku.

I Značaj neformalne podrške mentalnom zdravlju

1. Podrška samom sebi
2. Neformalni razgovor kao resurs

II Značaj stručnjaka za mentalno zdravlje

3. Stručnjak kao odabrani resurs podrške
4. Sociodemografske karakteristike stručnjaka
5. Stručnjak kao empatični savetodavac
6. Pozitivni efekti podrške stručnjaka

III Karakteristike stručne podrške mentalnom zdravlju

7. Podrška prilagođena korisnicima
8. Uvremenjenost stručne podrške

Značaj neformalne podrške mentalnom zdravlju

U susretu sa teškim životnim okolnostima kakve sa sobom nosi izbeglištvo, mnoge osobe steknu mehanizme prevladavanja stresa u kojima se oslanjaju na sebe u susretu sa teškoćama, što može biti posledica manjka drugih resursa u okolini. Učesnici ističu značaj koji za njih imaju svakodnevne aktivnosti i sopstvene snage i sposobnosti pomoću kojih uspevaju da se nose sa teškoćama, kao i ulogu razgovora sa ljudima koji su im dostupni.

Podrška samom sebi

Veliki broj učesnika pre drugih spoljnih resursa i načina nošenja sa problemima ističe podršku koju pružaju sami sebi, odnosno specifične mehanizme i aktivnosti koje obavljaju kako bi izašli na kraj sa stresom. Jedan od preferiranih načina nošenja sa stresom je osama i povlačenje u sebe, gde učesnici opisuju potrebu da se odvoje od drugih kada im je teško i da sami regulišu sopstvena osećanja.

„Ja ne govorim nikome o tome, da mi nije dobro i da nisam raspoložena, odvajam se i moram da budem u samoći i sama savladam sve to.“ (Učesnica 12, Jermenija)

„Uglavnom plačem, hoću da budem sama, sedim u sobi i plačem i to mi pomaže.“ (Učesnica 3, Jermenija)

Uloga samoće može s jedne strane biti zaštitna i u funkciji regulacije emocija, ali sa druge strane može predstavljati i rizik ukoliko do regulacije ne dođe, ili se krizna situacija prolongira i postojeći resursi budu nedovoljni.

Značaj neformalne podrške mentalnom zdravlju

U nekim slučajevima učesnici jasno artikuliraju ulaganje svesnog napora i energije u nošenje sa problemima, a to se naročito odnosi na trud koji ulažu u očuvanje pozitivnog pogleda na svet kao i nade za bolju budućnost.

„Ali psihološki, ja se uvek, uvek trudim da se nosim sa tim problemima i fokusiram na nadu umesto na razočaranja. Tako da se trudim.“ (Učesnik 4, Iran)

„Život je takav kakvim ćeš ga posmatrati, ako misliš da je život pun problema, gde god se okreneš, samo ćeš videti problem. Ali ako sebe umiruješ, ili šta god da radiš, vidiš, misliš pozitivno, i onda tako je.“ (Učesnica 8, Burundi)

Uložen trud u očuvanje psihičke dobrobiti i filozofija pozitivnog pogleda na svet govore o očuvanim resursima kod izbeglica koji uprkos brojnim životnim nedaćama i neizvesnoj budućnosti uspevaju da se oslone na sebe u trenucima krize.

Pored samoće i povlačenja u sebe, učesnici opisuju različite aktivnosti koje obavljaju kako bi ispunili svoje vreme i prekinuli rutinu svakodnevnice koja nekad nepovoljno utiče na njihovo mentalno zdravlje. Jedna od najčešće spominjanih jeste izlazak iz barake ili iz kolektivnog centra i fizičko pokretanje koje uključuje šetnju ili konkretnu fizičku aktivnost.

„Otkad sam krenuo da izlazim, da malo provodim vreme napolju, da sam u prirodi, da nekako probijem tu kao rutinu, postalo mi je bolje.“ (Učesnik 1, Maroko)

„Ali onda počnem da, kao da budem, da se pravim zauzeta, da namestim sobu, da sve menjam, sve tamo. Da izbegavam ta razmišljanja. ... Jer ako ništa ne radim, nastavim da loše razmišljam.“ (Učesnica 9, Burundi)

Značaj neformalne podrške mentalnom zdravlju

Reči učesnika govore o kompleksnosti života u kolektivnom centru u iščekivanju odluke vezane za postupak azila ili nastavak puta, s obzirom na to da im okolnosti ne omogućavaju da žive u samostalnom smeštaju, a često ni da rade određen vremenski period koji je diktiran zakonom. Sve ovo može doprineti tome da se rutina koja usled spoljašnjih ograničenja nije slobodno odabrana i kreirana doživljava pre kao stres ili zaglavljenost, nego kao struktura koja donosi predvidivost, kontrolu ili utehu. Stoga su od izuzetnog značaja sve aktivnosti koje izbeglicama omogućavaju da ispune vreme i mogu da predstavljaju dodatan resurs u unapređenju njihovog psihičkog stanja.

Značaj neformalne podrške mentalnom zdravlju

Neformalni razgovor kao resurs

Učesnici ističu važnost neformalnog razgovora u trenucima kada se nose sa problemima. Kada govore o tome šta im znači kad im je teško, na prvom mestu se spominje sam razgovor kao resurs, bez preciziranja toga sa kime se razgovor odvija. Shvaćeno na ovaj način, razgovor može biti još jedna od aktivnosti koje učesnici koriste da odagnaju teškoće i izbore se sa rutinom svakodnevnog života.

„Ili izlazim iz sobe da idem i da pričam sa ljudima. I tako taj osećaj prestane.“ (Učesnica 10, Burundi)

„[Pomaže mi] razgovor sa drugima, deljenje ideja nekih.“ (Učesnik 1, Maroko)

Kada se ipak govori o konkretnim sagovornicima, pominju se mnogi izvori podrške, a najpre bliski ljudi i članovi porodice, što je i očekivan resurs u teškim trenucima.

„Ponekad zovem nekoga s kim sam u dobrom odnosu da malo pričamo o drugim stvarima, da malo zaboravim na to, ili da spavam ako imam vremena.“ (Učesnik 6, Burundi)

„Kad čekam da dođe moj suprug, i kad on dođe, ja njemu sve ispričam, onda me on smiruje i kaže da će sve biti u redu, ili sa humorom nekako, i tako prođe.“ (Učesnica 3, Jermenija)

„Tako da ja mogu da pričam sa sestrom, sa bratom, bilo šta, sa rodbinom, i onda da se bolje osećam posle toga.“ (Učesnica 10, Burundi)

Značaj neformalne podrške mentalnom zdravlju

Veći deo učesnika u istraživanju je na putu sa nekim članovima porodice, te su njima bliski ljudi i fizički dostupni kao resurs podrške. Međutim, ako se uzmu u obzir uslovi života u izbeglištvu, moguće je pretpostaviti da većina izbeglica neće imati dostupan resurs bliskih ljudi kao što su članovi porodice, a naročito onih koji su fizički prisutni. Kada je reč o prijateljima, učesnici ih retko pominju kao resurs, dok se ponekad spominju u kontekstu resursa koji nedostaje.

„Kada je meni teško ja imam jednog prijatelja sa kojim razgovaram i možemo satima da razgovaramo, ja čak sa mužem nisam imala takve razgovore kao sa njim.“ (Učesnica 2, Uzbekistan)

„... pošto ovde ne postoji prijateljstvo.“ (Učesnik 1, Maroko)

Ovakav nalaz nije iznenađujuć s obzirom na život u izbeglištvu u kom i ljudi koji odlaze zajedno na putovanje često ne završe putovanje zajedno. Dodatno, u slučajevima kada se neko duže zadrži na jednom mestu, velike fluktuacije ljudi kroz kolektivne centre značajno otežavaju formiranje jačih i dugotrajnijih veza među ljudima i dovode do redukcije mreže socijalne podrške tako da porodica ostaje kao jedini i najznačajniji ljudski resurs. U skladu sa time, važno je istaći i temu manjka poverenja u ljude koji nisu najbliži rod, pri čemu se jedna učesnica osvrće na stručnjačku podršku kao poslednji dostupni resurs kada porodica nije u mogućnosti da pomogne. Manjak poverenja u ljude koji nisu najbliži rod može biti posledica loših iskustava koje je osobu i navelo da napusti zemlju porekla, ili pak posledica loših iskustava u tranzitu.

„Ako nema pomoć stručnjaka, onda samo članovi porodice, bliski članovi porodice, zato što nikako ne može prijatelj ili neko drugi da pomogne, zato što ne možeš da imaš poverenja u druge ljude, osim u članove porodice.“ (Učesnica 12, Jermenija)

Značaj stručnjaka za mentalno zdravlje

Pored neformalne podrške koju dobijaju od drugih ili je pružaju sami sebi, učesnici ističu značaj stručnjaka za mentalno zdravlje kao osobe kojoj bi se najpre obratili u trenucima teškoća. Učesnici izražavaju i svoje preferencije kad su u pitanju sociodemografske karakteristike stručnjaka za mentalno zdravlje kao što su pol, uzrast i nacionalnost. Pomoć stručnjaka biraju zbog znanja koje on kao ekspert nosi, kao i zbog njegove savetodavne uloge i pružanja empatije i razumevanja. Konačno, učesnici navode pozitivne efekte podrške stručnjaka i načine na koji im podrška menja lične doživljaje i poglede na svet.

Stručnjak kao odabrani resurs podrške

Upitani o potrebama i obraćanju za pomoć u teškim trenucima, svi učesnici su prepoznali potrebu za obraćanju stručnjaku, a naročito u situacijama koje su većeg stepena ozbiljnosti. U nekim trenucima učesnici govore o svom ličnom iskustvu, dok u nekim govore o generalnim potrebama ljudi koji se nalaze u sličnoj situaciji.

„Ali ako bi bilo vrlo opasno i važno, da, želeo bih da odem kod eksperta.“ (Učesnik 4, Iran)

„Neko ko nije u mojim prijateljicama nego stručnjak, nedeljno jednom, možda i dvaput, ali stručno lice.“ (Učesnica 3, Jermenija)

Kada je reč o specifičnoj profesiji koju učesnici navode kao odabranu adresu za traženje podrške, najčešće se kao resurs prepoznaje psiholog, potom medicinska i psihijatrijska pomoć. Kao referenca za stručnost se koriste i predstavnici organizacija civilnog društva.

„Mislim da bi bilo bolje uvek ako postoji neki psiholog dostupan da priča.“ (Učesnik 6, Burundi)

Značaj stručnjaka za mentalno zdravlje

„Kao neka medicinska pomoć možda, i svakako psihološka pomoć, s ljudima koji rade sa traumama, da bude nekako kao da izbaciš to iz sebe.“ (Učesnik 1, Maroko)

„Pa mislim ove sve organizacije koje se bave time. Ono, mentalno zdravlje i sve to.“ (Učesnica 8, Burundi)

Učesnici su isticali važnost znanje stručnjaka, implicirajući da ga to čini pouzdanim pružaocem pomoći i da korisnicima podrške uliva poverenje i predstavlja garanciju da će korisnik dobiti pomoć i podršku koja mu je potrebna.

„Pa meni odgovara sam psiholog, pošto mislim da oni imaju dovoljno znanja da pruže podršku koja mi je potrebna.“ (Učesnik 6, Burundi)

„Nije važno da li je mlađa od mene, pošto svakako ako je stručnjak, onda zna bolje od mene.“ (Učesnica 9, Burundi)

Stručnost je povezivana i sa profesionalnim pristupom poslu, tako da su učesnici navodili i važnost poverljivosti u psihološkim seansama kao odliku profesionalizma i stručnosti. Ova karakteristika je naročito značajna ako se uzme u obzir pomenuti nedostatak poverenja u ljude koji nisu u najužem krugu osoba bliskih pojedincu. Poverljivost je vrlo važna u kontekstu kolektivnog smeštaja u kom borave mnogi eksterni akteri poput predstavnika organizacija civilnog društva, kao i ostali zaposleni u centru, pored redovnih korisnika usluga smeštaja. Činjenica da u takvom okruženju postoji veliki protok različitih informacija o korisnicima govori o tome da je poverljivost posebno osetljiva tema u ovom kontekstu.

Značaj stručnjaka za mentalno zdravlje

„I još mi je bilo bolje jer sam pričala sa nekom osobom koja se time bavi, tako da sam bila sigurna umesto da imam strah da će ta osoba posle ići da priča o meni, ova se tako oseća i toliko je slaba osoba, bila sam sigurna da je sve bilo normalno i biće bolje. Ne postoji rizik da ću to da čujem posle napolju, posle razgovora.“ (Učesnik 6, Burundi)

Pored isticanja važnosti stručne podrške od strane eksperta za mentalno zdravlje, učesnici kontrastiraju podršku od stručnjaka sa podrškom koju bi mogli dobiti od eksperta po iskustvu, odnosno osobe koja je možda imala slična životna iskustva u kontekstu izbeglištva. Neki učesnici prepoznaju benefite ovakve podrške, naročito za manje značajne teškoće, što se može uporediti sa pomenutom podrškom koju bi dobili od prijatelja ili bliskih drugih.

„A neki ljudi, možda je to situacija, u kojoj je bolje kad se čujemo sa nekim ljudima, koji su isto to živeli. I kao, da bude kao neki razgovor. Da nije nešto strašno da nam je potreban neki profesionalan stručnjak koji to zna tačno.“ (Učesnica 10, Burundi)

„Mislim, što se tiče emocija i svega toga, mislim da bi profesionalac bio najbolji izbor. Ali, ali ako je to nešto generalno, može to biti bilo ko ko ima iskustvo o tome.“ (Učesnica 11, Burundi)

Značaj stručnjaka za mentalno zdravlje

Međutim, veći broj učesnika vidi veću korist od razgovora sa stručnjakom. Kao centralni razlog učesnici navode razlike u iskustvu između osoba i kako ta razlika može da bude prepreka za razumevanje specifičnih teškoća. Ovaj kontrast dodatno podvlači važnost koju ispitanici pripisuju znanju kao garanciji uspešnosti podrške.

„Pa zato što ta osoba koja je bila u istoj situaciji, možda jeste bila ista situacija, ali na kraju nismo isti ljudi, nismo imali iste, okruženje je možda bilo drugačije, ili, podršku ili šta god, možda je ta osoba imala tada, a ja nemam to, ili ja imam to, a ona nije imala. Tako da, mislim da je bolje ako je stručnjak.“ (Učesnica 9, Burundi)

„Mislim da bi bilo bolje ako je stručnjak. Zato što mislim, jeste, ljudi možemo imati iste probleme, ali nije isti nivo. Na primer, ja mogu da pričam sa nekim ko je živeo u kampu. Ali ja sam možda preživela nešto što on nije preživio, a on misli da nije baš tako. Ali to možda zavisi prvo od radnika koji su bili kad je on bio, ali nisu bili isti, nije bilo isto okruženje. Stanje, kontekst, možda je isti problem, ali nije isti na kraju.“ (Učesnica 8, Burundi)

Značaj stručnjaka za mentalno zdravlje

Sociodemografske karakteristike stručnjaka

Učesnici su delili i svoje preferencije kad su u pitanju sociodemografske karakteristike stručnjaka kao što su rod, uzrast i nacionalnost. Svi učesnici su podelili da im je ili svejedno kog je roda stručnjak, ili da bi preferirali ženu. Jedan broj učesnika je kao obrazloženje koristio religijsku pripadnost ili tradicionalne patrijarhalne vrednosti i uloge.

„Ja mislim da nije važno, važna je profesionalnost, ali pošto ima i muslimana, možda bi muslimanske žene volele da bude ženski psiholog, a muškarac muškarac, ali generalno nije važno, važna je profesionalnost.“ (Učesnica 2, Uzbekistan)

Međutim, najveći broj učesnika koji su više elaborirali o rodu stručnjaka, od kojih su sve žene, su navodile značaj ženskog iskustva za mogućnost pružanja podrške drugoj ženi. Drugim rečima, samo iskustvo bivanja ženom će stručnjakinji biti od velike pomoći za razumevanje klijentkinje zbog deljenih iskustava, što će rezultirati kvalitetnijom podrškom. Pored toga, postoji i stigma i nepoverenje u iznošenju osetljivih tema muškarcima što je povezano za društvenim normama u određenoj kulturi.

„Iskreno, nije ni to važno. Ali možda bi bilo najbolje za mene ako je žena, pošto mislim da, pošto sam i ja žena, da žena kao ja me može bolje razumeti. Ne znači da ni muškarac ne bi, ali postoji kao neki, pa neke priče koje bi me svakako bilo sramota da ispričam nekome ko je muškarac. Meni baš kad je žena, osećam da ona zna, pošto je to i doživela sigurno, i da me može bolje razumeti od muškarca.“ (Učesnica 8, Burundi)

Značaj stručnjaka za mentalno zdravlje

Iako lično iskustvo zasigurno daje stručnjacima dodatni kredibilitet, učesnici nisu pokazali mnogo poverenja prema ekspertima po iskustvu, te se može pretpostaviti da je upravo kombinacija znanja i iskustva ono što uliva najviše poverenja kod stručnjaka. Treba uzeti u obzir i mogućnost opšteg nižeg poverenja u muškarce koje može biti uslovljeno kulturološkim faktorima ili životnim iskustvom žena koje dolaze iz zemalja sa niskim stupnjem rodne ravnopravnosti.

Kada je reč o uzrastu stručnjaka, ne postoji jasan trend u pogledu preferencija – većina učesnika je govorila da im je svejedno kog je uzrasta stručnjak, dok su malobrojni preferirali mlađe ili starije. Međutim, određen broj učesnika je ponovo referisao na iskustvo i znanje kao najvažnije činioce koji su nezavisni od uzrasta stručnjaka. Isto se odnosi i na nacionalnost koju učesnici ne percipiraju kao važnu karakteristiku prilikom odabira stručnjaka.

„Nije važno, godine nisu važne, mislim da to koliko neko ima godina ne utiče na iskustvo ili na znanje, tako da to nije mnogo važno. ... Što se tiče toga odakle je neko, to isto nije baš važno.“ (Učesnik 6, Burundi)

Značaj stručnjaka za mentalno zdravlje

Stručnjak kao empatični savetodavac

Vrlo važan segment istraživanja se odnosio na to šta učesnici percipiraju kao ultimativno korisno i lekovito u okviru usluga podrške mentalnom zdravlju. Oni učesnici koji su imali ranije koristili usluge podrške mentalnom zdravlju su delili svoja prethodna iskustva, dok su drugi govorili uopšteno o činionicima koji bi im bili značajni u slučaju da žele da zatraže podršku mentalnom zdravlju. Najprevalentnija uloga koja se sreće u odgovorima učesnika jeste savetodavna uloga stručnjaka.

„Njeno savetovanje mi je bilo baš potrebno, čula sam mišljenje od druge osobe, drugi način kako se vide stvari i to mi je bilo baš potrebno.“ (Učesnik 6, Burundi)

„Kad sam bila u zatvoru, maštala sam o slobodi. Mislim da bi psiholog možda mogao da pomogne kao savetnik za mišljenje, za razmišljanje, kako da razmišljam, i da mi pokaže put.“ (Učesnica 2, Uzbekistan)

U prethodnim citatima se može opaziti da učesnici ističu značaj saveta vezanih za različita mišljenja i pružanje druge perspektive. Drugi učesnici ističu i značaj saveta stručnjaka u konkretnim situacijama kako bi osoba dobila pomoć u rešavanju određenih problema.

„I savet u svakoj situaciji kako treba da postupim tako da bude dobro i za mene i za druge.“ (Učesnica 3, Jermenija)

„Davala je i svakakve savete, nemoj da sediš u kampu, izlazi, bavi se nečim itd, tako da je svaki savet i njen pristup mnogo značio u mom životu. I to što sam ja danas smirenija i bolje se osećam, ona ima svoj deo u tome.“ (Učesnica 12, Jermenija)

Značaj stručnjaka za mentalno zdravlje

Druga karakteristika koju učesnici navode kao značajnu u susretu sa stručnjakom je empatija i razumevanje. Empatija, razumevanje i aktivno slušanje predstavljaju osnovne činioce savetodavnog ili psihoterapijskog odnosa, što je slikovito opisano u citatu ispod.

„Ne znam šta da kažem tačno, ali mislim da ako, osim, ako ja se na primer nalazim u nekoj situaciji, sigurno ja ću da osetim kad, to zavisi od razgovora, kako pričamo, kako se dovoljno upoznam sa tim stručnjakom, bilo koje. To nije do toga što on radi ili ona radi, nego takav, takav odnos koji mi imamo.“ (Učesnica 10, Burundi)

Važnost dobro uspostavljenog odnosa između klijenta i stručnjaka za mentalno zdravlje je u kontekstu izbeglištva možda još veća ako se uzme u obzir i nedostatak drugih resursa podrške.

„Njen odnos kako u svim pitanjima ima empatiju i razumevanja i savete i smernice, sve to mi je značilo da je prihvatim ne samo kao psihologa nego i kao bliskog čoveka.“ (Učesnica 12, Jermenija)

U citatu iznad učesnica ističe da su joj empatija, razumevanje i smernice psihološkinje pomogle da je prihvati i kao bliskog čoveka, što govori o značaju koji psihološkinja ima u njenom životu. Stručnjaci se stoga mogu razumeti kao resurs po sebi, ali i kao kompenzatorni resurs koji nadomešćuje i druge funkcije koje osobi u situaciji izbeglištva nedostaju.

Značaj stručnjaka za mentalno zdravlje

Pozitivni efekti podrške stručnjaka

Pored navođenja karakteristika stručnjaka koje su važne za uspostavljanje kvalitetnog psihoterapijskog odnosa, istaknuto je i na koje bi sve načine učesnici primetili da im je podrška bila korisna i kakve promene bi donela u njihove živote. Rad sa stručnjakom omogućava pounutrenje veština samoregulacije i podstiče samostalnost kod korisnika.

„Mnogo mi je bila korisna podrška koju mi je pružala vaša koleginica. Nekoliko puta smo pričale ali se posle toga nisam javljala jer mi je bilo lakše i znala sam kako da se ponašam, kako da reagujem i da pazim na sebe.“ (Učesnik 6, Burundi)

Značaj stručne podrške se ogleda u osećanju olakšanja, kreiranja prostora za ventiliranje emocija i deljenje sa drugom osobom.

„Najverovatnije da iznesem to što je u meni, da glasno govorim o tome kako se osećam iznutra.“ (Učesnica 3, Jermenija)

„Kada pričate o svojim problemima, znate, posle toga postoji lepo osećanje, znate? Osećate se lakše.“ (Učesnik 4, Iran)

Važna posledica podrške je i osnaživanje kad je u pitanju pogled na budućnost. Mogućnost dobijanja druge perspektive može osobi da da dodatan vetar u leđa i izmesti je iz negativnog pogleda na svet, kao i da pruži nadu i podrži osobu u nastojanju da ostvari svoje životne ciljeve uprkos teškim okolnostima.

„I pomoć oko toga da ne izgubim nadu u budućnost, kao da postoji naravno lepa budućnost.“ (Učesnica 9, Burundi)

Značaj stručnjaka za mentalno zdravlje

„Njeno savetovanje mi je bilo baš potrebno, čula sam mišljenje od druge osobe, drugi način kako se vide stvari i to mi je bilo baš potrebno.“ (Učesnik 6, Burundi)

Jedan od pokazatelja pozitivnih efekata podrške je i povratak na načine funkcionisanja koji su prethodili teškoćama uzrokovanim izbeglištvom. Povratak na staro bi za njih bio znak ozdravljenja i uteha u poznatim osećanjima i stabilnoj slici o sebi, uprkos svim drugim promenama koje su se oko njih događale u toku izbeglištva kao što su napuštanje zemlje porekla ili gubitak bliskih ljudi.

„Osećala bih, možda bih mogla da budem emocionalno jača, i da ne obraćam pažnju na te stvari, tj. da budem takva kao pre dolaska ovde, zato što ili to što sam ja daleko od moje rodbine, u drugoj zemlji, možda je to isto razlog.“ (Učesnica 3, Jermenija)

Konačno, pozitivne posledice podrške mentalnom zdravlju slikovito prikazuje i naredni citat koji govori o važnosti uređivanja unutrašnjeg života, što bi se moglo uporediti sa održavanjem mentalne higijene. Stručnjak je viđen ne samo kao resurs koji osobi daje savete u rešavanju unutrašnjih problema i dilema, već i kao neko ko može da pruži podršku u održavanju stabilnog psihičkog stanja.

„Kao da kažu nepotrebne stvari treba baciti, a ono potrebno ostaviti. I u tom smislu svakome treba psiholog da bi on mogao nešto da baci, a nešto da ostavi, potrebne stvari da ostavi. Mogu da kažem da ovde u kampu najverovatnije svakome treba psihološka pomoć zato što, kad ulaziš u sobu i vidiš tamo puno stvari razbacanih itd, i potrebne i nepotrebne, ali čovek najpre treba sa svojim mozgom da reši.“ (Učesnica 2, Uzbekistan)

Karakteristike stručne podrške mentalnom zdravlju

Učesnici su prepoznali i istakli karakteristike same podrške koja bi na adekvatan način zadovoljila njihove potrebe i potrebe drugih izbeglica. Stručna podrška mentalnom zdravlju bi trebalo da bude prilagođena korisnicima po pitanju lokacije, dostupnosti i modaliteta. Učesnici ističu i važnost uvremenjenosti stručne podrške, sa posebnim osvrtom na potrebu za prevencijom težih psihičkih tegoba, naročito u situaciji tranzitiranja kroz veći broj zemalja u toku puta.

Podrška prilagođena korisnicima

Kada je reč o modalitetu podrške koja bi najviše odgovarala životu u kolektivnom centru i potrebama osoba u situaciji izbeglištva, može se reći da ne postoji univerzalno adekvatno rešenje. Učesnici su isticali potrebu za individualnom podrškom, naročito u slučajevima kada žele da podele lične sadržaje koje ne bi želeli da podele u grupi.

„Ali, onda, što se tiče, kako se ja stvarno osećam, to je nešto privatno. O čemu mogu da pričam sa psihologom, u toku individualnog razgovora.“ (Učesnica 8, Burundi)

„Ako sam sama, bolje pričamo, otvorenija sam nego ispred drugih ljudi.“ (Učesnica 11, Burundi)

Međutim, učesnici su podjednako otvoreni i za grupne seanse, pri čemu posebno ističu značaj slušanja o iskustvima drugih ljudi koje, čini se, deluje osnažujuće.

„Grupa je mnogo bolja zato što možete da čujete više iskustava od drugih ljudi. Pretpostavljam da bi to bilo mnogo bolje, da.“ ... „Da, isti problemi i razlike, znate, drugačiji problemi. Kada ste ovde i čujete o tome kako se ljudi nose (sa problemima) to je osvežavajuće i uliva nadu. Možete da naučite nešto. Pretpostavljam da bi to bilo mnogo bolje.“ (Učesnik 4, Iran)

Karakteristike stručne podrške mentalnom zdravlju

Na dostupnost psihologa po potrebi ukazuje i potreba učesnika da imaju kontakt putem telefona sa stručnjakom koji im pruža podršku. Ovo podrazumeva kako mogućnost za hitne intervencije, tako i mogućnost dobijanja online podrške ukoliko postoje logističke prepreke za susret uživo. Međutim, važno je istaći da u kontekstu kolektivnih centara u Srbiji, korisnici ili nemaju pristup internetu, ili ga imaju u zajedničkim prostorijama centara, što kompromituje poverljivost i onemogućava sprovođenje online podrške.

„Što se tiče mene, sve je bilo okej, i kad nismo stigle da se vidimo kad je ona bila u kampu, uvek smo se čule preko telefona, što je meni bilo baš važno i potrebno.“ (Učesnik 6, Burundi)

„Mislim da bi bilo idealno ako se vidimo bar jednom uživo, bar jednom u nedelji. Ali isto da i on bude dostupan preko telefona ako je nešto hitno, ako se ne viđamo za još par dana, ili par nedelja, da bar bude da možemo da se čujemo preko telefona.“ (Učesnica 9, Burundi)

Kada je reč o lokaciji za pružanje podrške, učesnici ističu značaj i podrške u centru i podrške u kancelariji organizacije civilnog društva van centra. S jedne strane, podrška u centru olakšava korisnicima pristup podršci, naročito osobama koje oklevaju da podršku potraže ili je dobiju. S druge strane, primećeno je da je izlazak iz centra resurs po sebi, tako da mnogi učesnici navode podršku van centra kao još jedan razlog za aktivaciju i prekidanje rutine svakodnevnog života.

Karakteristike stručne podrške mentalnom zdravlju

*„Meni nije važno prostor, gde smo, samo mi je važno da postoji ta mogućnost da se vidamo i da dobijem tu podršku, mislim tu pomoć. Okej, najbolje je ovde u kampu, pošto onda ne moram da izlazim.“
... „Ako on kaže, e hajde danas da se vidimo, dođi, ne znam, kod mene u kancelariju, ili nešto tako, pa i to je okej.“ (Učesnica 8, Burundi)*

Može se zaključiti da su različiti modaliteti podrške korisni iz različitih aspekata, a da je pre svega važna fleksibilnost u pružanju podrške korisnicima i prilagođavanje njihovim specifičnim potrebama.

Karakteristike stručne podrške mentalnom zdravlju

Uvremenjenost stručne podrške

Kao što je sugerisano u prethodnom odeljku, potreba za dostupnošću stručnjaka i putem telefona i drugih online servisa nam govori i o potrebi za uvremenjenom podrškom koja se dešava u trenutku kada se osoba oseća loše. Podrška koja dolazi u trenutku teškoće može pružiti veštine emocionalne regulacije koje osoba može da pounutri i kasnije koristi samostalno.

„Pa mislim da bi bilo najbolje ako mogu dobiti podršku u tom momentu kad mi je baš loše, umesto da čekam npr. celu nedelju dok se vraćate u kamp.“ (Učesnik 6, Burundi)

„Ja mislim da treba govoriti, pošto zov ili glas boli kad imaš bol, dok boli tada treba govoriti, a ne kad bol tupi.“ (Učesnica 2, Uzbekistan)

Pored potrebe za većom dostupnošću podrške mentalnom zdravlju, učesnici ističu i pozitivne aspekte rane procene mentalnog zdravlja koja bi se obavljala kao regularni deo prijema u kolektivni centar. Korist ovakve prakse uključuje veću svest o sopstvenim teškoćama i preventivnu ulogu procene na ličnom nivou. Dodatnu važnost rane procene mentalnog zdravlja učesnici vide i u važnosti prevencije za kolektiv centra, kako bi se stanovnici zaštitili, a zvaničnici imali podatke o osobama pod rizikom od razvoja težih teškoća u psihičkom funkcionisanju.

„Mislim da je benefit što mislim da se dobro upoznamo u kom stanju smo. Možemo da izbegnemo puno problema samo zbog tog pregleda na početku.“ (Učesnik 6, Burundi)

„Možda bi bilo dobro zato što, ako se zna, i ako radnici ovde znaju stanje te osobe, ili da, to bi bilo i lakše za njih.“ (Učesnica 9, Burundi)

Karakteristike stručne podrške mentalnom zdravlju

Međutim, važno je istaći da ovakav vid obavezne procene nije ocenjen kao lako prijemčiv svima. Učesnici prepoznaju da je moguće da neki ljudi ne bi iskreno govorili o svom stanju na ovaj način, te da bi otvaranje za njih bio izazov.

„Što se tiče ono opasnosti, možda, to zavisi od, kako ta osoba postavlja pitanje. Samo da ne pokažu da li ovaj baš, da se baš radi o mentalnom zdravlju, pošto neki ljudi to ne prihvataju i ne žele. Ali samo da bude kao neki razgovor. I mislim da ako je tako, onda neće biti problem.“ (Učesnica 9, Burundi)

Uvremenjenost podrške mentalnom zdravlju je značajna tema i kada je u pitanju pružanje podrške u toku tranzita. Svi osim jednog učesnika u istraživanju su istakli značaj dobijanja podrške u toku tranzita upravo zbog svih teškoća koje osobe dožive pre izbeglištva, kao i trauma koje je moguće doživeti u toku puta. Značaj uvremenjene podrške se vidi u mogućnosti osnaživanja za nastavak puta, ohrabrenju da se ostane u nekoj tranzitnoj zemlji, kao i neizvesnosti dostizanja cilja i nedostatku garancije za dobijanjem adekvatne podrške na destinaciji.

„Mislim da bi bilo bolje ako ovde, dok si u tranzitu nađeš nekoga ko će da ti pomogne. Zato što mislim da ako si toliko doživela nema poente da čekaš dok stigneš gde ideš, pošto ne znaš kad ćeš tamo dobiti tu podršku. Ali ovde znaš sigurno da ćeš dobiti. I svakako i ovde život nije lak, tako da ne možeš ovde biti u tranzitu i da živiš takav život. Biće dodatni problemi u tvom životu, a onda kakva ćeš, u kom stanju ćeš biti kad budeš stigla tamo. Možda će biti kasno. Zato kažem da je bolje dok si u tranzitu da isto nađeš nekoga da ti bude malo lakše i da, da ti bude malo bolje pre nego što stigneš.“ (Učesnica 8, Burundi)

Karakteristike stručne podrške mentalnom zdravlju

Iako retki, pomenuti su i rizici pružanja ovakve podrške sa osvrtom na fluktuaciju osoba u tranzitu i nedostatka garancije završavanja procesa podrške, kao i moguće psihičke nestabilnosti osoba u tranzitu. Premda treba govoriti o univerzalnim principima i smernicama za pružanje podrške, treba uzeti u obzir individualne potrebe, resurse i karakteristike izbeglica i omogućiti podršku koja je dostupna i uvremenjena, ali ne i obavezna ili prisilna.

*„Mislim da je bolje ako traže pomoć, ili bilo ko ako traži pomoć kad stigne na željenu destinaciju. Mislim da je to bolje zato što, prvo, stručnjaci opet ne gube vreme i, ovaj, pošto nema poente da pomogneš nekome, ako na primer, danas počnete i sve ide dobro, i sutradan već nije tu, otišao. A drugo, mislim da ta osoba nije stabilna u tom momentu. Pošto stalno razmišlja kad će da ode, kako će to biti, tako da čim i dalje razmišlja o tim negativnim stvarima, nema poente da pruži podršku. Tako da, zato mislim da bi bilo bolje ako traži pomoć kad stigne na željenu destinaciju.“
(Učesnica 9, Burundi)*



**ZAKLJUČAK I
PRAKTIČNE
PREPORUKE**

Zaključak

Ispitivanje potreba za podrškom mentalnom zdravlju izbeglica nije nova niti nedovoljno istražena tema, ali je važno steći uvid u karakteristike ove podrške koje bi na najadekvatniji način odgovorile na potrebe izbeglica u tranzitu, kao što je i kontekst Zapadnobalkanske tranzitne rute.

Rezultati istraživanja nam pokazuju da izbeglice pribegavaju **neformalnim vidovima podrške** kao što su razgovori sa bliskim ljudima ili ljudima u svom okruženju, dok u isto vreme predstavljaju oslonac sami sebi, noseći se sa izazovima svakodnevnice. Međutim, takvi resursi su ograničeni i retki. Ovo ukazuje i na **potrebu za dodatnim psihosocijalnim aktivnostima u zajednici** poput sportskih i rekreativnih aktivnosti, psihoedukativnih i kreativnih radionica koje bi podsticale lične snage i veštine, ali i obnavljanje i jačanje socijalnih resursa. Pomenute aktivnosti bi bile još adekvatnije ukoliko bi se dešavale i van kolektivnih centara i bile prilagođene različitim uzrasnim i rodnim grupama. Obezbeđivanje resursa za psihosocijalne aktivnosti je posebno važno uzevši u obzir da su prethodna istraživanja pokazala da takve aktivnosti mogu uticati na ublažavanje negativnih posledica izbeglištva kao što su manjak socijalnih veza, egzistencijalna pitanja, gubitak svakodnevne strukture i aktivnosti (Miller, 1999). Dodatno, produktivnost i aktivnost su među izbeglicama izuzetno važni faktori u procesu oporavka od traume i pratećih psihičkih teškoća (Hess et al., 2019).

Učesnici prepoznaju **važnost uloge stručnjaka** kada je reč o nošenju sa težim psihičkim teškoćama i podršci korisnicima psihijatrijskih usluga. Prisutan je visok stepen poverenja prema stručnjacima koje je najviše uslovljeno njihovom profesijom koju učesnici vide kao garanciju znanja i stručnosti koja posledično uvećava verovatnoću uspešnosti podrške.

Zaključak

Pored znanja, učesnici ističu i **iskustvo koje stručnjak ima**. Kada je reč o rodu, čini se da je najadekvatnije ukoliko podršku pruža **stručnjakinja ženskog roda**, s obzirom na to da nijedan učesnik nije izrazio preferenciju za muškarcem. Preferiranje žene kao odabrane stručnjakinje govori i o društvenim i kulturološkim normama u zemljama iz kojih izbeglice dolaze. Nepoverljivost prema ekspertima po iskustvu govori o **ograničenim dometima vršnjačke podrške** usmerene na zaštitu mentalnog zdravlja, naročito kada je takva podrška jedini dostupan resurs. Dodatan izazov za sprovođenje ovakvih programa podrške je i edukovanje i superviziranje vršnjačkih mentora s obzirom na mali broj osoba koje se duže zadržavaju u zemlji, među kojima je potrebno pronaći one koji su dovoljno osnaženi i voljni da preuzmu ovakvu ulogu.

Pored znanja i iskustva, rezultati govore o velikom značaju koji izbeglice daju **negovanju dobrog psihoterapijskog odnosa** između stručnjaka i klijenta koji će omogućiti pružanje pre svega empatije i razumevanja što je istaknuto i u prethodnim istraživanjima (Kinzie, 2001; Mirdal et al., 2011). Kvalitetan odnos vodi uspostavljanju poverenja koje je nužno za psihoterapijski napredak i pozitivne efekata podrške. Pored obrazovanja u nekoj od oblasti pomagačkih profesija i dodatne psihoterapijske edukacije, prepoznata je i važnost da stručnjak bude edukovan u domenu interkulturalnih veština, kako bi na adekvatan način uspostavljao odnos sa osobama iz različitih delova sveta.

Zaključak

Učesnici prepoznaju i važnost **prilagođenosti usluga** i podrške specifičnom kontekstu u kom žive. U idealnim uslovima, podrška bi trebalo da bude dostupna i unutar i van centara, na lokaciji koja bi bila pristupačna korisnicima i u okvirima koji bi bili finansijski i logistički izvodljivi i održivi. Dostupnost podrške u centrima je važna naročito zbog doseganja osoba kojima je potrebna podrška a koji toga možda nisu ni svesni, ne bi imali uslove, ili ne bi znali gde i kome da se obrate za pomoć van centara. Psihičke teškoće udružene sa psihosocijalnim i ekonomskim stresorima života u izbeglištvu mogu dovesti do opšteg nepoverenja, frustracije, osećaja bespomoćnosti i izolacije (Brune et al, 2014). Nije iznenađujuće da u takvim okolnostima osobe imaju teškoću da se motivišu da koriste podršku koja je dostupna, a naročito ako se nalazi na udaljenoj i nepoznatoj lokaciji, te je neophodno prilagoditi pristup podršci onima kojima je najpotrebnija. Kako bi se usluge pružile što većem broju ljudi, potrebno je kontinuirano unapređivati informisanost o već postojećim uslugama podrške. Dodatno, redovne posete stručnjaka centrima su od koristi u negovanju osećanja strukture i rutine kad je u pitanju podrška posebno osetljivim korisnicima koja je povezana sa formiranjem odnosa poverenja koje je od izuzetne važnosti za uspešnost tretmana (Jensen et al., 2014). Međutim, s obzirom na sve manje finansijsko podržavanje aktivnosti za izbeglice duž Balkanske rute, model fleksibilne podrške koja bi podrazumevala mobilne timove koji pružaju pomoć na različitim lokacijama, što bi dovelo do uštede već ograničenih resursa, bi mogao predstavljati jedno od rešenja.

Zaključak

O važnosti **uvremenjenosti podrške** govore rezultati koji pokazuju da učesnici zagovaraju za dostupnost podrške u tranzitu usled sopstvenog iskustva intenziteta nepovoljnih životnih događaja koje sa sobom nosi izbeglištvo. Dodatno, kako bi se podrška pružila na vreme, prepoznat je i značaj rane procene mentalnog zdravlja pri prijemu u kolektivni centar kako bi se uticalo na prevenciju psihičkih teškoća. Međutim, učesnici ne isključuju prisustvo stigme i potencijalnu nespremnost na odgovaranje na osetljiva pitanja. Zbog toga je od posebne važnosti jasno komuniciranje principa dobrovoljnosti, i poštovanje želje osobe i njene spremnosti da odgovara na pitanja koja se tiču mentalnog zdravlja.

Ograničenja istraživanja

Pored doprinosa, istraživanje takođe ima i ograničenja na koje je važno osvrnuti se. Najpre, u istraživanju su ispitane izbeglice koje su smeštene u CA Krnjača u kom se po pravilu osobe zadržavaju duže i u postupku azila su. Rezultati istraživanja se zato ne mogu bez opreza generalizovati na potrebe izbeglica koje kroz zemlje tranzitiraju brzo. Međutim, uzorak jeste uključio i nekoliko učesnika koji se u CA Krnjača nalaze kraće vreme, tako da je uzorkom učesnika obuhvaćen širi spektar potreba. S obzirom na prirodu istraživačkog pitanja, može se očekivati da dužina boravka ne bi u velikoj meri uticala na doživljaj značaja podrške.

Praktične preporuke

Kako bi se unapredile prakse u sprovođenju i obezbeđivanju adekvatnih usluga podrške mentalnom zdravlju u tranzitu, u nastavku slede preporuke proizašle iz rezultata istraživanja:

- Potrebno je **unaprediti informisanost** korisnika o dostupnim uslugama i resursima u domenu zaštite mentalnog zdravlja.
- **Rodna osetljivost** je neophodna u obezbeđivanju podrške mentalnom zdravlju i u svim situacijama u kojima resursi dozvoljavaju poželjno je da korisnik usluga može da bira rod stručnjaka sa kojim će raditi.
- Potrebno je **sprovođenje psihosocijalnih aktivnosti podrške** za izbeglice poput rekreativnih, kreativnih i psihoedukativnih aktivnosti u cilju jačanja ličnih kapaciteta, snaga i veština za nošenje sa životnim izazovima u situacijama izbeglištva, i podsticanja mreže socijalne podrške. Važno je da aktivnosti budu i unutar i van centara, kao i da budu rodno i uzrasno prilagođene.
- Rezultati istraživanja ukazuju na **neophodnost opreza prilikom uvođenja modela vršnjačke podrške**, uz adekvatnu selekciju, superviziju i kontinuiranu podršku. Vršnjačka podrška, ukoliko je adekvatno osmišljena, može da bude pogodan resurs, ali se ne može smatrati alternativom stručnoj podršci.
- Potrebno je obezbediti **stručnu specijalizovanu podršku mentalnom zdravlju** za sve izbeglice u potrebi, a naročito za osobe sa težim psihičkim teškoćama. Pod specijalizovanom podrškom se podrazumeva širok spektar najpre psiholoških, psihoterapijskih i psihijatrijskih intervencija i usluga kojima bi bilo moguće odgovoriti na specifične potrebe svakog pojedinca.

Praktične preporuke

- Poželjno je da stručnjaci u oblasti mentalnog zdravlja, pored adekvatne profesije, znanja i iskustva imaju i **dodatnu edukaciju iz psihoterapijskih i interkulturalnih veština**.
- Potrebno je da podrška mentalnom zdravlju bude **fleksibilna i prilagođena potrebama korisnika** u pogledu učestalosti, lokacije i modaliteta. Istaknuta je važnost uvremenjenosti podrške u trenutku kada osobe doživljavaju teškoće, sa posebnim naglaskom na potrebu za podrškom u toku tranzita.
- **Rana procena mentalnog zdravlja** prilikom prijema u kolektivni centar može imati zaštitnu ulogu, i omogućiti planiranje podrške u skladu sa potrebama, uz poštovanje izbora svakog pojedinca i principa dobrovoljnosti i poverljivosti.

Literatura

Asylum Information Databae (2024). *2023 update: Serbia country report*. https://asylumineurope.org/wp-content/uploads/2024/08/AIDA-SR_2023-Update.pdf

Bjertrup, P. J., Bouhenia, M., Mayaud, P., Perrin, C., Ben Farhat, J., & Blanchet, K. (2018). A life in waiting: Refugees' mental health and narratives of social suffering after European Union border closures in March 2016. *Social Science and Medicine*, *215*(April), 53–60. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.08.040>

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, *3*(2), 77–101.

Brune, M., José Eiroá-Orosa, F., Fischer-Ortman, J., & Haasen, C. (2014). Effectiveness of psychotherapy for traumatized refugees without a secure residency status. *International Journal of Migration, Health and Social Care*, *1*(1), 52–59.

Dimoski, J., & Vukčević Marković, M. (2023). *Mentalno zdravlje i dobrobit migranata, izbeglica i tražilaca azila u Srbiji*. https://psychosocialinnovation.net/wp-content/uploads/2023/09/PIN_2023_final_Mentalno-zdravlje-i-dobrobit-izbeglica-migranata-i-trazilaca-azila-u-Srbiji.pdf

FRONTEX. (2024, Jul 11). *EU external borders: Irregular border crossings fall one third in the first half of 2024* [News release]. <https://www.frontex.europa.eu/media-centre/news/news-release/eu-external-borders-irregular-border-crossings-fall-one-third-in-the-first-half-of-2024-ALAcOn>

Gargano, M. C., Ajduković, D., & Vukčević Marković, M. (2022). Mental health in the transit context: evidence from 10 countries. *International journal of environmental research and public health*, *19*(6), 3476.

Hess, J. M., Isakson, B. L., Amer, S., Ndaheba, E., Baca, B., & Goodkind, J. R. (2019). Refugee mental health and healing: Understanding the impact of policies of rapid economic self-sufficiency and the importance of meaningful work. *Journal of international migration and integration*, *20*, 769–786.

Jensen, N. K., Johansen, K. S., Kastrup, M., Krasnik, A., & Norredam, M. (2014). Patient experienced continuity of care in the psychiatric healthcare system—a study including immigrants, refugees and ethnic Danes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *11*(9), 9739–9759.

Kinzie, J. D. (2001). Psychotherapy for massively traumatized refugees: The therapist variable. *American Journal of Psychotherapy*, *55*(4), 475–490.

Literatura

Klikaktiv. (2024). *Out of sight: Pushing beyond the limits of humanity*.

<https://static1.squarespace.com/static/5e3766f903c72c513a16796c/t/669511f845c5f1591e30159e/1721045504245/The+First+Quarterly+Report+in+2024.pdf>

Mandic, D., & Simpson, C. M. (2017). Refugees and shifted risk: An international study of Syrian forced migration and smuggling. *International Migration*, 55(6), 73–89. <https://doi.org/10.1111/imig.12371>

Miller, K. E. (1999). Rethinking a familiar model: Psychotherapy and the mental health of refugees. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 29, 283-306.

Mirdal, G. M., Ryding, E., & Essendrop Sondej, M. (2012). Traumatized refugees, their therapists, and their interpreters: Three perspectives on psychological treatment. *Psychology and psychotherapy: Theory, research and practice*, 85(4), 436-455.

Munz, D., & Melcop, N. (2018). The psychotherapeutic care of refugees in Europe: treatment needs, delivery reality and recommendations for action. *European Journal of Psychotraumatology*, 9(1), 1476436.

Posselt, M., McIntyre, H., Ngcanga, M., Lines, T., & Procter, N. (2020). The mental health status of asylum seekers in middle-to high-income countries: a synthesis of current global evidence. *British Medical Bulletin*, 134(1), 4-20.

Satinsky, E., Fuhr, D. C., Woodward, A., Sondorp, E., & Roberts, B. (2019). Mental health care utilisation and access among refugees and asylum seekers in Europe: a systematic review. *Health Policy*, 123(9), 851-863.

United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR). (2017). *Desperate journeys: Refugees and migrants entering and crossing Europe via the Mediterranean and Western Balkans routes*.

<https://www.unhcr.org/news/updates/2017/2/58b449f54/desperate-journeys-refugees-migrants-entering-crossing-europe-via-mediterranean.html%0A>

United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR). (2024). *Global Trends*. <https://www.unhcr.org/global-trends-report-2023>

Vukčević Marković, M., Bobić, A., & Živanović, M. (2023). The effects of traumatic experiences during transit and pushback on the mental health of refugees, asylum seekers, and migrants. *European Journal of Psychotraumatology*, 14(1), 2163064.



Psychosocial Innovation Network

