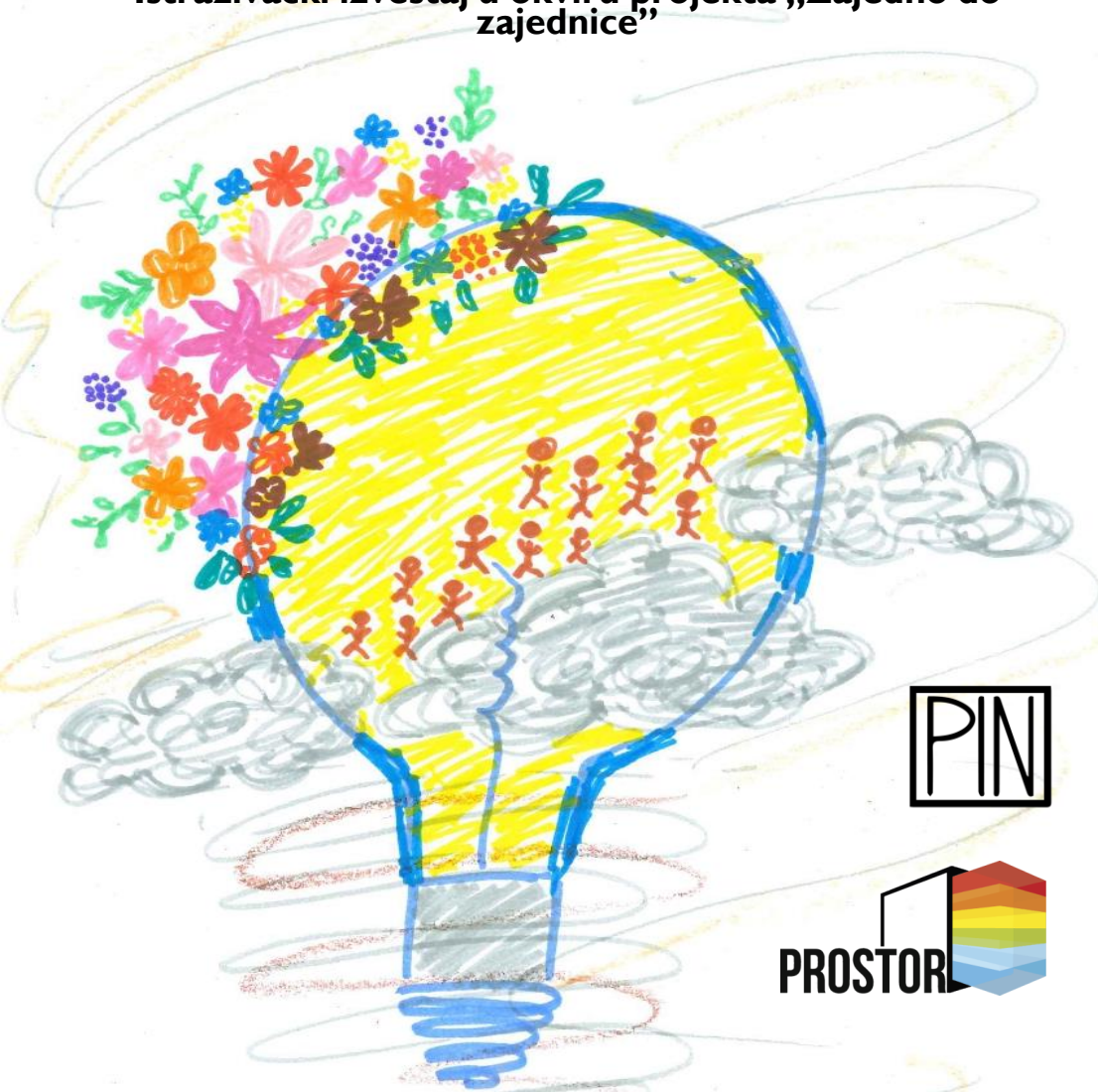


Evaluacija programa „Kreativni prostor za mentalno zdravlje” i rezultati istraživanja o iskustvima korisnika psihijatrijskih usluga

Istraživački izveštaj u okviru projekta „Zajedno do zajednice”



Ova publikacije je objavljena uz finansijsku pomoć Evropske unije. Za sadržaj ove publikacije isključivo su odgovorni udruženje Prostor i PIN, i ta sadržina nipošto ne izražava zvanične stavove Evropske unije.



SAŽETAK

U ovom izveštaju predstavljen je program „**Kreativni prostor za mentalno zdravlje**” (**Program**) koji je udruženje Prostor sprovodilo tokom 2021. godine. Predstavljani su rezultati Programa, korisnici, kao i njihova iskustva i iskustva saradnika koji sprovode Program.

Dodatno, u izveštaju su prikazani i rezultati istraživanja o dominantnim psihosocijalnim teškoćama psihijatrijskih korisnika i izazovi sa kojima se susreću u svom svakodnevnom životu.

Izveštaj ima za cilj pružanje uvida potrebnih za dalje prilagođavanje postojećih i razvijanje novih programa psihosocijalne podrške korisnicima psihijatrijskih usluga, kako bi se obezbedila empirijski utemeljena praksa.

Ovaj izveštaj je namenjen svima koji žele bolje da razumeju potrebe i probleme sa kojima se psihijatrijski korisnici suočavaju i da dobiju uvid u njihova iskustva i perspektivu. Izveštaj posebno može biti koristan pružaocima usluga psihijatrijskim korisnicima, donosiocima odluka, i svima koji su zainteresovani za unapređenje položaja psihijatrijskih korisnika u Srbiji i za razvijanje usluga zaštite mentalnog zdravlja u zajednici.

Napomena: Korisnik psihijatrijskih usluga je termin izbora udruženja Prostor jer se s jedne strane nalazi u suprotnosti sa terminom pacijent koji podrazumeva poziciju moći, odnosno inferiornu poziciju osobe sa problemom mentalnog zdravlja. Termin korisnik stavlja osobu u aktivnu poziciju nekoga ko se svojom voljom obraća za pomoć (iako to nažalost nije uvek tako). S druge strane, upotreba reči psihijatrija označava veoma jasno o kojoj ranjivoj grupi ljudi se radi i pravi razliku u odnosu na ljude sa mentalnim smetnjama. Pri izboru ovog termina konsultovana su udruženja korisnika psihijatrijskih usluga.

MENTALNO ZDRAVLJE U ZAJEDNICI U SRBIJI

Reforma sistema mentalnog zdravlja u Srbiji započela je pre oko 15 godina Nacionalnom strategijom razvoja zaštite mentalnog zdravlja za period 2007-2017. (Vlada Republike Srbije, 2007) i prvim zakonom o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama iz 2013. godine (Vlada Republike Srbije, 2013). Strategija navodi da mentalni poremećaji po učestalosti zauzimaju drugo mesto u Srbiji, odmah iza kardiovaskularnih oboljenja. Osnovni ciljevi strategije su postepeni prelazak sa isključivo bolničkog lečenja na razvoj službi u zajednici, kao i unapređenje kvaliteta života ljudi sa psihosocijalnim poteškoćama. Tih godina su osnovana četiri centra za zaštitu mentalnog zdravlja u zajednici koji, međutim, rade kao odeljenja psihijatrijskih bolnica, a ne kao samostalni centri u lokalnim zajednicama. Pored toga, osnovana je i Mreža za mentalno zdravlje ([NAUM](#)), koja je okupila više od 10 udruženja korisnika psihijatrijskih usluga. Nakon ovih događaja, usledio je period stagnacije. U isto vreme, udruženja korisnika psihijatrijskih usluga i lokalne organizacije civilnog društva radili su na razvoju podrške u zajednici za ljude sa psihosocijalnim teškoćama, nudeći širok spektar usluga. Međutim, nacionalni sistem službi u zajednici još nije razvijen, nije je obezbeđena niti pružena sistemaska podrška udruženjima korisnika psihijatrijskih usluga i organizacijama civilnog društva za sprovođenje njihovih programa.

Sa Nacionalnim programom o zaštiti mentalnog zdravlja za period 2019-2026. i pratećim akcionim planom za njegovo sprovođenje (Vlada Republike Srbije, 2019) i uzevši u obzir značaj zaštite mentalnog zdravlja, koji je u prvi plan istakla pandemija COVID-19, ponovo je pokrenuta reforma sistema zaštite mentalnog zdravlja u Srbiji, kao i razvoj službi za zaštitu mentalnog zdravlja u zajednici. U maju 2021. godine ponovo je formirana Republička stručna komisija za zaštitu mentalnog zdravlja i započeto je sprovođenje Nacionalnog programa o zaštiti mentalnog zdravlja i pratećeg akcionog plana. Pored toga, u julu 2021. godine održan je prvi nacionalni dijalog o mentalnom zdravlju koji je okupio predstavnike ministarstava, međunarodnih agencija i lokalnih organizacija civilnog društva koje rade u toj oblasti, a zatim je osnovan i nacionalni Pokret za mentalno zdravlje koji okuplja organizacije civilnog društva iz ove oblasti i ima za cilj da zagovara reformu sistema zaštite mentalnog zdravlja u skladu sa potrebama korisnika i njihovih porodica i fokusiran je na zaštitu njihovih prava. Dalje, s pandemijom COVID-19 i krizom mentalnog zdravlja koju je ona sa sobom donela, organizacije civilnog društva i državne institucije pokrenule su različite programe usmerene na prevenciju i ublažavanje negativnih efekata pandemije na mentalno zdravlje, a osnovane su i dodatne inicijative za unapređenje mentalnog zdravlja.

O PROJEKTU „ZAJEDNO DO ZAJEDNICE”

U okviru regionalnog projekta [SOCIETIES](#) finansiranom od strane Evropske unije, koji realizuju [Caritas Srbije](#) i [Građanske inicijative](#), udruženje Prostor je dobilo priliku da sprovede [projekat](#) „Zajedno do zajednice”, u trajanju od 1. februara 2021. do 31. januara 2022, a koji za cilj ima poboljšanje kvaliteta života korisnika psihijatrijskih usluga obezbeđivanjem kvalitetnog i strukturisanog programa psihosocijalne podrške u zajednici; Tako je, uz podršku ovog projekta, razvijen i sproveden Program „[Kreativni prostor za mentalno zdravlje](#)” (u daljem tekstu Program), koji se sprovodi u prostorijama udruženja Prostor, a u okviru kog korisnici psihijatrijskih usluga različitim edukativnim, terapijskim, okupacionim i aktivnostima usmerenim na socijalno i ekonomsko osnaživanje dobijaju kontinuiranu podršku i siguran prostor za oporavak. Ovaj Program psihosocijalne podrške u skladu je sa Konvencijom o pravima lica sa invaliditetom, Zakonom o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama i Akcionim planom za sprovođenje Programa o zaštiti mentalnog zdravlja u Republici Srbiji za period od 2019-2026.

Kako je ovo prvi put da se u Srbiji sprovodi sveobuhvatni program psihosocijalne podrške u zajednici za korisnike psihijatrijskih usluga, sa ciljem obezbeđivanja empirijski utemeljene prakse, projekat je sproveden u partnerstvu sa nevladinom organizacijom [PIN](#) (Mreža psihosocijalnih inovacija).



PROGRAM „KREATIVNI PROSTOR ZA MENTALNO ZDRAVLJE”

Program „Kreativni Prostor za mentalno zdravlje” ima za cilj da aktivnostima usmerenim na psihosocijalnu podršku i razvijanje životnih veština doprinosi unapređenju kvaliteta života i smanjenju socijalne isključenosti korisnika psihijatrijskih usluga. Program čine četiri programske celine:

Edukativno-okupacioni program

96 edukativno-okupacionih aktivnosti sprovedenih u 2021. godini – časovi kompjutera, časovi engleskog i likovne radionice.

Pshiosocijalno-psihoterapijski program

Program vršnjačke podrške

45 psihosocijalno-psihoterapijskih aktivnosti i programa vršnjačke podrške sprovedenih u 2021. godini – art terapija, grupna psihoterapija, vršnjačka podrška.

Održavaju se i grupe samopomoći Udruženja korisnika psihijatrijskih usluga „Duša”.

Program ekonomskog i socijalnog osnaživanja

43 aktivnosti socijalnog osnaživanja sprovedenih u 2021. godini – sastanci socijalnog i pravnog osnaživanja sa socijalnim radnikom i pravnikom, radionice kreiranja radio emisije „Da li ste vi normalni?” nakon kojih je objavljeno 7 emisija u digitalnom formatu.

5 aktivnosti ekonomskog osnaživanja sprovedenih u 2021. godini – prodajne izložbe i sajmovi.

Empirijsko utemeljenje programa

Kako bi se obezbedila empirijski utemeljena praksa, sprovedeno je sledeće:

- Kvalitativno istraživanje koje je imalo za cilj sticanje preliminarnih uvida u svakodnevna iskustva, kvalitet života, teškoće i snage psihijatrijskih korisnika u Srbiji;
- Evaluacija Programa pružanjem preliminarnih podataka o njegovoj efektivnosti i o iskustvima korisnika programa i saradnika koji su Program sprovodili.

Metodologija:

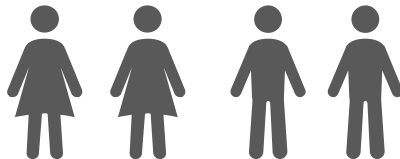
- Kvalitativno istraživanje uključilo je 11 ispitanika, sa kojima su obučeni intervjueeri sproveli intervjue. Podaci su transkribovani i na njih je primenjena tematska analiza (Braun & Clarke, 2006). Dvoje istraživača je najpre kodiralo materijal, a zatim interpretiralo i povezivalo kodove u šire teme koje predstavljaju odraz ključnih aspekata iskustva korisnika.
- Evaluacija Programa bila je sprovedena popunjavanjem evaluacionih formi od strane korisnika i pružaoca usluga, kao i Upitnika za procenu zadovoljstva korisnika sprovedenim Programom - CSQ-8 (eng. Client Satisfaction Questionnaire; Attkisson and Zwick 1982; Larsen et al. 1979).
- Evaluacija programa bila je sprovedena i praćenjem promena u izražnosti simptoma depresije, anksioznosti, stresa, drugih dominantnih psiholoških teškoća, stepena blagostanja i zadovoljstva različitim aspektima života, i socijalnim okolnostima. Ovi indikatori odabrani su na osnovu definisanih ciljeva Programa, mereni su na početku i nakon 6 meseci programa, a zatim upoređeni, a procenjivani su sledećim instrumentima:
 - Skala procene simptoma depresije, anksioznosti i stresa DASS-21 (eng. Depression, Anxiety, Stress Scale; Osman et al., 2012)
 - Kratka skala za procenu psihijatrijskih simptoma BPRS (eng. The Brief Psychiatric Rating scale; Overall & Gorham, 1962)
 - Indeks blagostanja WHO-5 (eng. Well-being index; Bech, 2004)
 - Dialog+ (Priebe, 2020)
 - Indeks objektivnih socijalnih ishoda SIX (eng. Objective social outcomes index; Priebe, Watzke, Hansson, & Burns, 2008)

Kako ovo predstavlja eksplorativno istraživanje koje je imalo za cilj pružanje preliminarnih podataka za unapređenje Programa i dalje osmišljavanje istraživanja, rezultati predstavljaju samo preliminarni uvid u efekte Programa, koje je potrebno dalje testirati i meriti. Potrebno je obezbediti dodatna sredstva i resurse kako bi se sprovedo istraživanje na većem uzorku i sa kontrolnom grupom ispitanika, a uz poštovanje etičkih normi.

KORISNICI PROGRAMA „KREATIVNI PROSTOR ZA MENTALNO ZDRAVLJE”

Od ukupno 30 korisnika psihijatrijskih usluga koji su učestvovali u aktivnostima Programa tokom 2021. godine, u istraživanju je učestvovalo 12 dugogodišnjih korisnika i korisnica aktivnosti koje Prostor organizuje u zajednici.

9 (75%) je muškog roda



3 (25%) je ženskog roda

Uzrast se kreće u rasponu od 26 do 65 godina (M = 48.5).

Svi korisnici imaju dijagnozu nekog poremećaja iz spektra shizofrenije i svi koriste prepisane psihijatrijske lekove.

Korisnici su psihijatrijskih usluga u trajanju između 11 i 57 godina (M = 29), dok usluge aktivnosti u zajednici koriste između 2 i 11 godina (M = 8).

Devet korisnika (75%) je nezaposleno, a njima trima (25%) je oduzeta radna sposobnost.

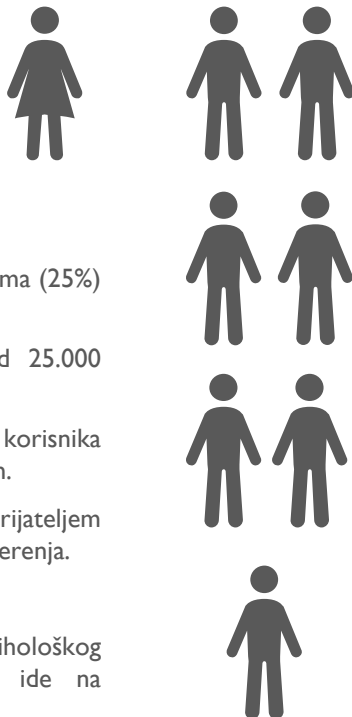
Većina (70%) ima mesečna primanja manja od 25.000 dinara.

Sedam korisnika (58%) živi sa roditeljima, dok pet korisnika (42%) živi samostalno ili sa sopstvenom porodicom.

Većina korisnika (73%) se nije videla ni sa jednim prijateljem tokom prethodne nedelje u odnosu na trenutak merenja.

Korisnici su u proseku doživeli 7 hospitalizacija.

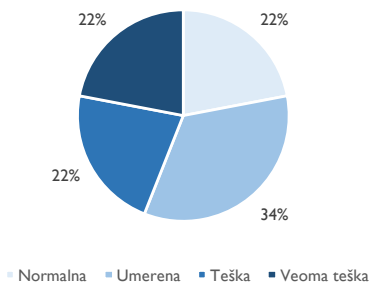
Samo dvoje korisnika (17%) koristi usluge psihološkog savetovanja, dok samo jedan korisnik (8%) ide na psihoterapiju.



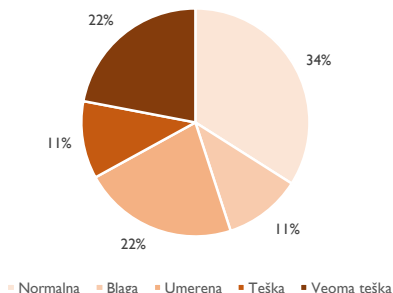
DOMINANTNE PSIHOLOŠKE TEŠKOĆE

Simptomi anksioznosti su u kategoriji srednje izraženih, ali na gornjoj granici, odnosno na granici sa teškim simptomima ($M = 14.0$). Kao najizraženije simptome korisnici su navodili tegobe poput *osećaja da im srce radi intenzivnije čak i kada se nisu fizički zamorili, osećaja da se tresu i da su nervozni, ali i uplašeni bez očiglednog razloga*. Učestalost pojedinih kategorija izraženosti simptoma data je na grafiku 1. U prilog ovome ide i to što su simptomi anksioznosti identifikovani kao drugi najizraženiji simptomi u okviru Kratke skale za procenu psihijatrijskih simptoma, sa prosečnom ocenom 3.11 od maksimalnih 7, što je najbliže kategoriji blagih simptoma koji se odnose na to da je osoba često zabrinuta oko raznih pitanja, ali da nema većih problema da skrene pažnju i na druge stvari.

Izraženost simptoma anksioznosti



Izraženost simptoma depresivnosti



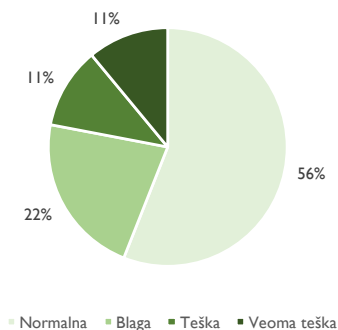
Grafik 2 Učestalost pojedinih kategorija izraženosti depresivnih simptoma (DASS-21)

Simptomi depresije su takođe u kategoriji srednje izraženih simptoma ($M = 16.2$) a najprisutnije su tegobe poput *osećanja da im je život besmislen, da im je teško da pokažu inicijativu i započnu bilo šta i odsustva bilo kakvih lepih osećanja*. Učestalost pojedinih kategorija izraženosti simptoma data je na grafiku 2. Takođe, depresivni simptomi su zauzeli prvo mesto po izraženosti psihijatrijskih simptoma prema Kratkoj skali za procenu psihijatrijskih simptoma, sa prosečnom ocenom od 3.33 od maksimalnih 7, što najviše odgovara kategoriji blago izraženih simptoma. Ova kategorija izraženosti simptoma uglavnom podrazumeva *čest osećaj tuge i potištenosti, ali uz očuvanu mogućnost da se skrene pažnja na druge stvari*.

Grafik 1 Učestalost pojedinih kategorija izraženosti anksioznih simptoma (DASS-21)

Samoprocena stresa je u kategoriji srednje izraženih simptoma, ali na donjoj granici, odnosno na granici sa blagim simptomima ($M = 19.1$). Kao najizraženije simptome korisnici su navodili *teškoće da se opuste, povišenu osetljivost, nerviranje, teškoće da se smire, ali su izveštavali i o tome da ih je nerviralo kada ih neko prekine u onome što rade*. Učestalost pojedinih kategorija izraženosti simptoma data je na grafiku 3.

Izraženost simptoma stresa



Grafik 3 Učestalost pojedinih kategorija izraženosti simptoma stresa (DASS-21)

Na Kratkoj skali za procenu psihijatrijskih simptoma, najizraženiji simptomi (pored već opisane depresije i anksioznosti) bili su i **halucinatorno ponašanje** (2.78 od maksimalnih 7) i **neobičan misaoni sadržaj** (2.67), što u oba slučaja najviše odgovara kategoriji blago izraženih simptoma.

U slučaju halucinatornog ponašanja, blago izraženi simptomi bi podrazumevali prisustvo *manje kompleksnih halucinacija doživljenih u čistoj, punoj svesti (poput toga da korisnik čuje kako ga neko doziva po imenu, čuje neverbalne zvukove poput zviždanja, vidi bezoblične vizuelne halucinacije itd.) ili prisustvo iluzija (perceptivnih doživljaja u prisustvu stimulusa odgovarajućeg po modalitetu) povremeno, na primer jednom ili dva puta nedeljno*. Ova kategorija izraženosti simptoma podrazumeva da je funkcionisanje očuvano, odnosno da halucinatorni doživljaji ne utiču na obavljanje svakodnevnih aktivnosti.

U slučaju neobičnog misaonog sadržaja, blago izraženost simptoma bi podrazumevala *uverenja poput ideja odnosa (npr. osećaja da ljudi zure u korisnika ili mu/ljoj se smeju), ideja persekucije (osećaj da korisnika ljudi loše tretiraju), ili druga verovanja neuobičajenog sadržaja, poput verovanja u psihičke moći, duhove, NLO*. Sadržaj može biti veoma neuobičajen, čak i bizaran, ali bez potpune uverenosti u njegovu istinitost, odnosno uz prisutnost bar male doze sumnje.

KVALITET ŽIVOTA I BLAGOSTANJE

Prosečan skor **samoprocene blagostanja** na skali od 0% (najgori mogući kvalitet života) do 100% (najbolji mogući kvalitet života) iznosio je 54.2%.

Korisnici su, na skali **zadovoljstva različitim aspektima života**, najmanje bili zadovoljni situacijom na poslu (4.09 od maksimalnih 7) i svojim psihičkim zdravljem (4.18), zatim situacijom vezanom za partnere ili porodicu (4.36), kao i svojim telesnim zdravljem (4.64).

Zadovoljstvo različitim aspektima života

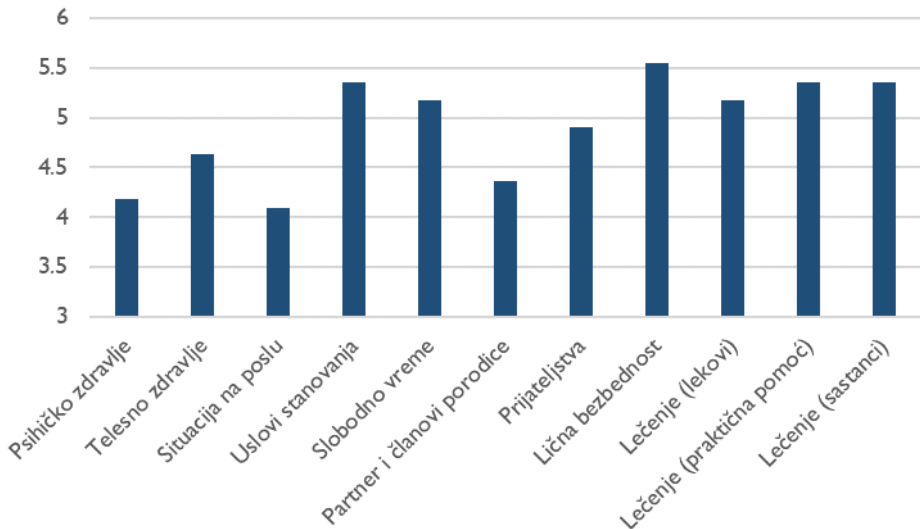
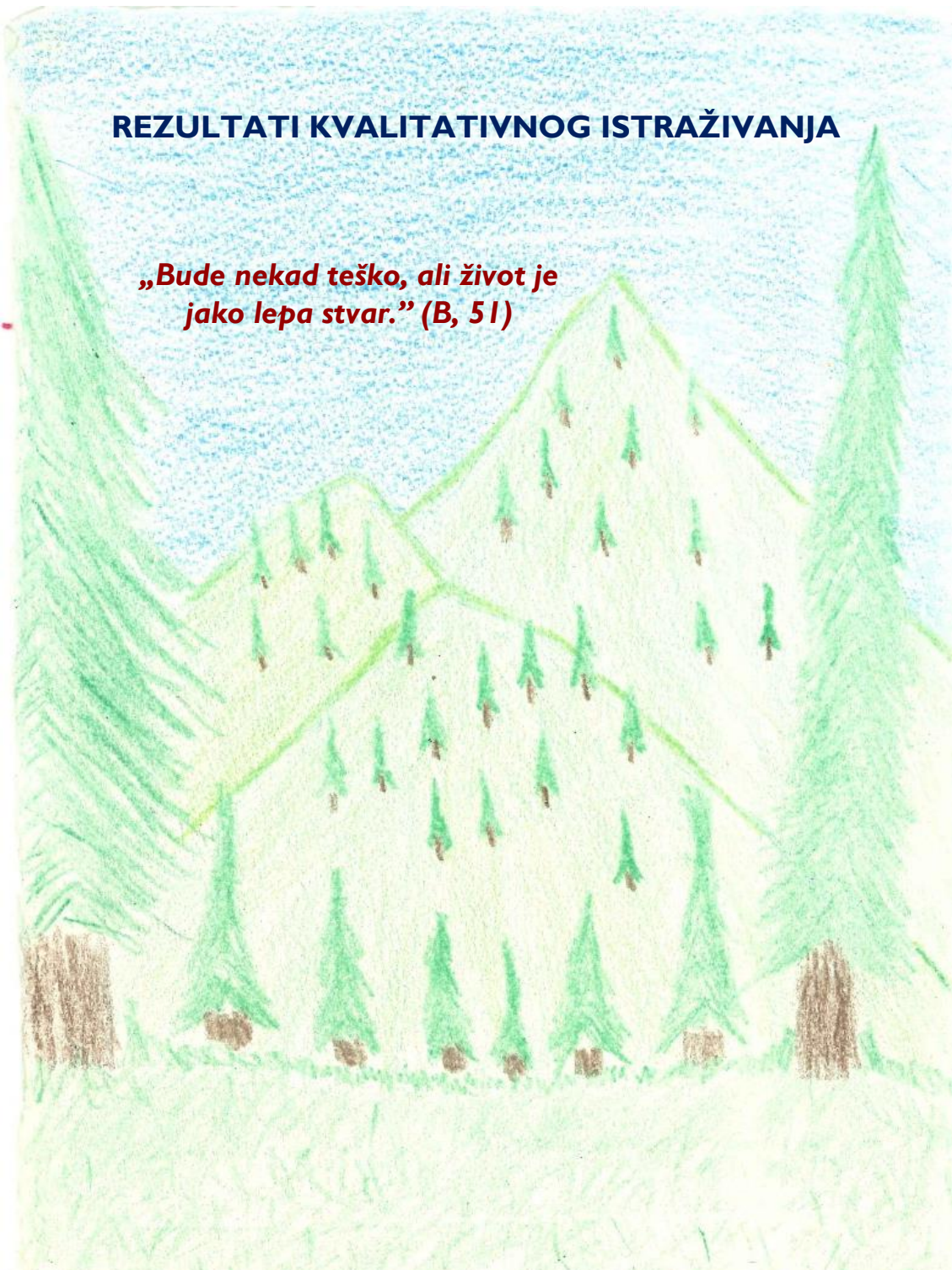


Tabela 5. Prosečne ocene zadovoljstva različitim aspektima života (Dialog+)

REZULTATI KVALITATIVNOG ISTRAŽIVANJA

*„Bude nekad teško, ali život je
jako lepa stvar.” (B, 51)*



SVAKODNEVNA ISKUSTVA I IZAZOVI

Analiza kvalitativnog materijala imala je za cilj sticanje uvida u svakodnevna iskustva i životni kontekst korisnika, kako bi se bolje razumele njihove teškoće i nezadovoljene potrebe, ali i snage i strategije koje koriste da bi se izborili sa izazovima.

Izvori zadovoljstva

Jedan od najznačajnijih izvora zadovoljstva je **zadovoljstvo sobom** – svojim zalaganjem, sposobnošću i kompetencijama, kao i načinima na koje se nose sa izazovnim situacijama. Zadovoljstvo sobom je posebno prisutno kod korisnika kod kojih kreativan rad i stvaralaštvo zauzimaju značajno mesto u životu. Često se navode **druženja**, razgovori, izlasci, kao izvori zadovoljstva. Nekim korisnicima je prisustvo drugih osoba veoma važno i teško izlaze na kraj sa svojim stanjem ukoliko duže vreme provode sami. Dodatno, kao važan izvor zadovoljstva navodi se i mogućnost da se ima **ispunjen dan**, kada osoba ima priliku da učestvuje u smislenim aktivnostima ili da bude izložena različitim sadržajima.

„Posle vikenda, sumračnog i jako teškog vremena preko vikenda, subotom i nedeljom, mi se okupimo u ponedeljak i svi zadovoljni.” (N, 44)

„Pa dolazim u Prostor da bi mi ispunio dan! Jer nekako sam prazan ako nemam, ne idem nigde.” (B, 50)

„Ja sam posebno dobro raspoložena onda kad ja mogu nešto da privredim, da nešto uradim, da nešto doprinesem. A onda sam onako... ushićena, u toj nekoj normali. (smeh) Sretna, više sretna.” (B, 54)

Najčešće teškoće i izazovi

Kao teškoća najčešće se prepoznaju **odnosi sa drugima**, i to problematični odnosi sa drugima, a posebno članovima porodice. Dalje, loša porodična situacija (bolesti članova porodice, loše finansijske okolnosti i sl.). Teškoće u uspostavljanju bliskih odnosa i ispunjene razmene sa drugima su takođe značajni izazovi. Navode se i negativne reakcije drugih sa kojima se susreću, reakcije koje se tumače kao izraz ignorisanja, nerazumevanja ili čak hostilnosti.

„(Voleo bih) da se osamim od porodice, dosta se svađaju. Obično ja njih pitam nešto što oni shvate ružno ili oni mene nešto pitaju, što ja shvatim ružno.” (V, 26)

Nekim korisnicima, posebno onima koji žive sami, **usamljenost** predstavlja značajan izvor neprijatnih osećanja i teškoća. Imaju potrebu za društvom i komunikacijom, pa makar to podrazumevalo kontakte u nekom formalnom kontekstu ili društvo kućnih ljubimaca. Prekid u redovnom viđanju i aktivnostima koji je uslovljen pandemijom ostavio je posledice i učinio otežanim ponovno uspostavljanje starih praksi i odnosa.

„Strah. Ja imam čak strah i od sebe. Čovek kada živi sam, njemu pada na stotine nekih... informacija, događaja i nekih stvari. Ja sam jedva čekao da dođem ovde da imam taj intervju, jer nisam mogao više da izdržim. Samoća mi je teška.” (M, 53)

Korisnici izražavaju **nezadovoljstvo sobom i svojim funkcionisanjem**.

„Promenio bih raspoloženje. Da budem što veseliji, a ne namrgođen.” (M, 53)

Najčešće teškoće i izazovi

Teškoće izaziva i **fokusiranje na negativna stanja** ali i **pogoršanje stanja** u vidu neprijatnih emocija, promene raspoloženja, nervoze i zabrinutosti, do kojih dolazi bez ikakvog vidljivog povoda.

„Pa imam mnogo prisilnih misli, ne znam šta da radim, to me tišti mnogo. Nekada ne spavam čitavu noć, i razmišljam o nečemu, o nečemu užasnom što može da se desi.” (B, 51)

„Ne znam, odjedanput sam izgubio tu sreću. Ništa se nije loše desilo, nego jednostavno mi je splaslo.” (B, 37)

Loša finansijska situacija i neizvesnosti u vezi sa finansiranjem su značajni izvor teškoća. S obzirom na veoma ograničenu ili nepostojeću mogućnost samostalnog zarađivanja, mnogi od korisnika se oslanjaju na porodičnu penziju, finansijsku podršku porodice ili socijalnu pomoć. Ova životna sfera je nešto što bi najčešće želeli da promene ili unaprede, jer su sa njom povezane i razne druge životne sfere, iako ne vide konkretan način da to učine.

„To što nemam para mi teško pada, ostao sam bez socijalne pomoći već godinu dana. I onda sam se patio i žickao cigare. Baka mi daje pare, ali to je privremeno, mislim sramota me je da uzimam od nje. Kada imam para osećam se bolje, onda su i drugovi i žene, i sve je bolje, i životinje.” (B, 37)

Strategije prevladavanja

Većina navodi kako im je neki vid **kreativnog rada** važan i da u njemu uživaju, da ih oslobađa napetosti (posebno ako uključuje i manuelnu komponentu), „skreće misli”, pa nisu fokusirani na negativne sadržaje. Korisnicima je značajno što mogu nešto da proizvedu i da kroz to potvrđuju ili razvijaju svoje talente i kapacitete.

„Stalno želim sa rukama da se zabavim i kad, na primer, heklam, ja brojim i onda ne razmišljam. Tako rasterećujem svoju psihu i onda mi je lakše.” (B, 54)

Proaktivni odnos osobe i njena spremnost da preuzme inicijativu predstavljaju jedan od značajnih izvora zadovoljstva sobom, kao i podrška u praktičnom nošenju sa životnim izazovima. Odluka osobe da se ne prepusti i da pronade načine da sebi organizuje dane, olakša situaciju i slično, posebno je važna u kriznim situacijama, poput one koju je nametnula pandemija.

„(Psihijatar koji me je vodio) mi je rekao „Lj, gledajte sebe”. A imala sam, imam jednu divnu drugaricu koja mi je rekla „Nema tebi bez tebe”. I sad pošto idem u banju, onda ću malo da se osvežim jer imam pravo na svoje uživanje.” (Lj, 64)

Mnogi korisnici imaju jasno i uređeno **strukturisane dane** i svakog jutra prate isti sled aktivnosti, od kada se probude. Korisnici ponekad imaju i navike koje više podsećaju na **rituale**.

„Išao sam u crkvu, sad ne mogu da idem, a krivo mi je. Tamo se lepo osećam ali ne вреди. Ne da mi otac, ne daj bože, zbog korone. Lepo se osećam tamo. Svake nedelje sam išao”. (B, 50)

Kod korisnika se na različite načine pojavljuje **prihvatanje, ili čak normalizacija sopstvenog stanja i dijagnoze**, što je možda i očekivano s obzirom na to koliko dugo su već suočeni sa svojim simptomima.

„Čak i kad ludujem nisam loše, za razliku od velikog broja ljudi koji se plaše svog ludila, ja se svog ludila ne plašim, ja ga poznajem.” (D, 65)

Strategija koja je veoma efikasna jeste **traženje podrške od drugih** osoba kada se ne osećaju dobro. Nekada je dovoljna i kratka obična razmena u vidu poruke ili poziva. Za neke korisnike je posebno značajna razmena sa drugim psihijatrijskim korisnicima, koji su jedini koji mogu zaista da razumeju kroz šta osoba prolazi, jer i sami imaju slične probleme.

„U Prostor dolaze ljudi sa psihijatrijskim problemima. Znači tu mogu da budem opušten. Svi ljudi koje ja znam van institucija znaju da sam psihijatrijski pacijent, ne mogu njih da opterećujem. Ovde, kad krene tako neki razgovor, možemo sasvim slobodno da pričamo o tome, i prija mi, ne osećam se napet.” (D, 65)

Strategija koja se takođe javlja u akutnim pogoršanjima stanja kod nekih korisnika jeste prekid kontakta sa drugima, **osamljivanje** i ulaganje u to da se samostalno „prebrodi” kriza.

„Pa, kad, kad mi nije dobro, malo, da kažem taborim. Želim da se osamim, da me niko ne dira. Jednostavno, kao da na taj način skupljam energiju sama sa sobom i snagu da krenem dalje. Onda ne traje to dugo kod mene. Možda čak ni dan jedan. To ja svoje, što bi se reklo, odkunjam, odbolujem, sama sa sobom nešto skockam u glavi, kažem: „Aj' sad, idemo dalje.” Čak se nekad, kad mi je loše ni najboljim prijateljicama ne javljam. Kad sam u nekim nebulozama svojim onda ih ne zovem i oni znaju, al' kad mi bude dobro, ja ih zovem, ne ljutimo se jedni na druge.” (B, 54)

Šta bi voleli da promene u životu

Kod većine korisnika javljaju se **normativne želje u vezi sa budućnošću** – da stupe u brak i da se zaposle – a koje su tipične za odraslo doba i osamostaljivanje, jer su oni često u zavisnom položaju, bez obzira na starost. Istovremeno, ove želje su praćene svešću o tome koliko su teško ostvarive u njihovoj situaciji.

„Pa (voleo bih) da se oženim, al’ to će teško ići, to je nemoguće. I želeo bih da se zaposlim, al’ to je isto nemoguće.” (B, 51)

„Da nema Liceulice, ja ne znam šta bih radio. Morao bih da se raspitujem za posao, da obiđem ceo Beograd, pa ako uspem nešto da uradim. Ovako, to mi je zasiguran neki dinar, da mogu da zarađujem, pored penzije.” (N, 44)

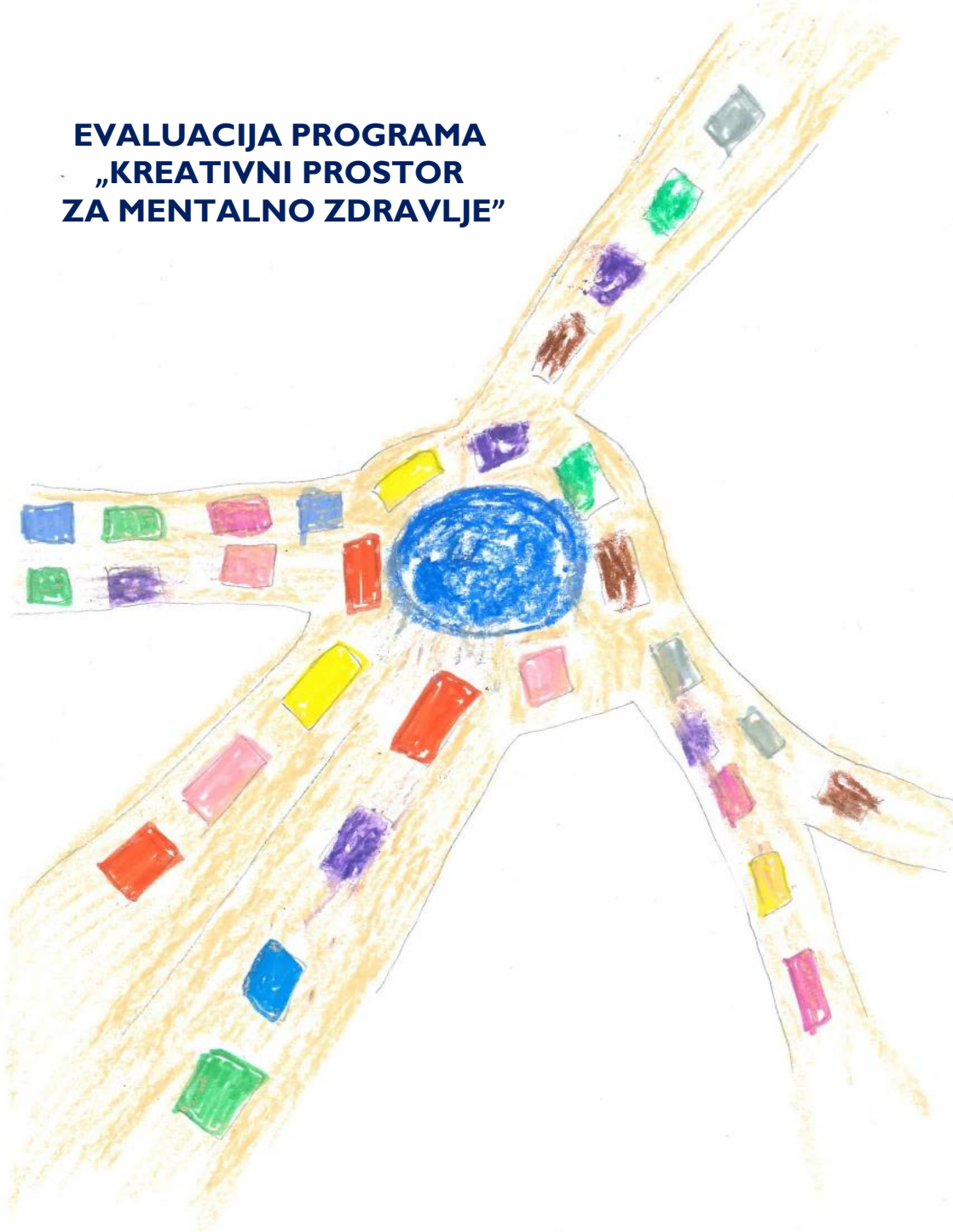
Zajedno sa ovima, javljaju se i neke sasvim realistične i ostvarive želje koje se tiču **drugačije uređenosti svakodnevnog života** i sticanja ili obnavljanja nekih praksi – npr. higijenske navike, bavljenje sportom, učenje.

„Volela bi’ da učim francuski, da. Doneće mi drugar knjigu ‘Lako do francuskog’, pa ćemo to malo kod kuće da učimo.” (B, 54)

Izražavaju i **zadovoljstvo trenutnom situacijom** ili makar prihvatanje iste.

„Bude nekad teško, ali život je jako lepa stvar.” (B, 51)

**EVALUACIJA PROGRAMA
„KREATIVNI PROSTOR
ZA MENTALNO ZDRAVLJE”**



EVALUACIJA PROGRAMA „KREATIVNI PROSTOR ZA MENTALNO ZDRAVLJE” – PERSPEKTIVA KORISNIKA

Na evaluacijama zadatim po završetku programa, prosečna ocena korisnika po pitanju ukupnog iskustva sa Programom bila je 3.34 od maksimalnih 4, što govori o veoma pozitivnom iskustvu. Korisnici su najviše bili zadovoljni samim aktivnostima i osobama koje su vodile te aktivnosti, a izvestili su i o tome da im je Program u određenoj meri pomogao da se nose sa svojim problemima, ali i da je Program odgovorio na većinu njihovih potreba (Tabela 6). Upitani da navedu aktivnosti koje su im najviše značile u okviru Programa, skoro svaki korisnik je naveo drugačiju aktivnost što još jednom sugerise *značaj heterogenosti sadržaja koji bi se prilagodio individualnim potrebama svakog korisnika, kao i sveobuhvatnog pristupa lečenju i podršci*. Na Upitniku za procenu zadovoljstva korisnika ukupna ocena iznosila je 28.89 od maksimalnih 32, što dodatno ukazuje na veoma visok nivo zadovoljstvo korisnika Programom. Velika većina korisnika (89%) je izvestila o tome da bi definitivno preporučila Prostor prijateljima kojima bi bila potrebna slična vrsta pomoći, a isti procenat korisnika se složio s tim da bi se definitivno vratili u Prostor u situaciji da im je ponovo potrebna pomoć.

Evaluacija korisnika po aspektima pruženih usluga	Prosečna ocena (skala od 1 do 4)
U kojoj meri ste zadovoljni aktivnostima?	3.70
U kojoj meri ste zadovoljni osobama koje vode aktivnosti?	3.70
Da li smatrate da su aktivnosti u Prostoru pomogle da se bolje nosite sa svojim problemima?	3.30
Kako ocenjujete kvalitet aktivnosti?	3.00
U kojoj meri je program Prostora odgovorio na Vaše potrebe?	3.00

Tabela 6. Evaluacija korisnika Programa.

Evaluacija programa „Kreativni prostor za mentalno zdravlje“

Kod svih korisnika su dominantni pozitivni utisci o Prostoru i aktivnostima koje se nude. Redovni i dugogodišnji korisnici posebno **ističu značaj aktivnosti i podrške** koju dobijaju i naglašavaju da su im iskustva sa Prostorom isključivo pozitivna.

„A rekao bih mu (nekoj osobi koja ima slične probleme) da dođe, da se družimo, da pričamo, da razgovaramo, da crtamo, da upotpunjujemo misli, da govorimo o svojim problemima, između sebe, sa volonterima.” (B, 51)

Iako je za mnoge korisnike druženje tj. **redovna interakcija i komunikacija sa drugim korisnicima** ono što izdvajaju kao najznačajnije, ima i onih koji posebno ističu mogućnost da nauče nešto novo.

Od svih aktivnosti u Prostoru, najveći broj korisnika ističe značaj **art terapije**. Sa jedne strane, značajna im je mogućnost da budu kreativni i da nešto stvaraju, ali ono što posebno naglašavaju je psihološki značaj – razgovor o onome što su nacrtali ili naslikali omogućava ne samo da se izraze, već i da upoznaju sebe i druge.

„Prija mi art terapija i engleski. Sad smo išli na kompjutere, pa smo se ja i N. onako drugarski izborili sa svim, svim snagama smo nešto naučili.” (B, 50)

„Šta me motiviše da dođem u udruženje? Pa eto, malo druženje, malo terapija. Prija mi. Pa na terapiji iskazujete kako se osećate i to sve. I nacrtate to, nacrtaju svi, i onda svi predstavljaju, razgovara se o tome, zanimljivo je zato što predstavi sad svako svoj rad i onda možete da pitate tako šta vas zanima da vidite kako se drugi ljudi osećaju, kako se vi osećate.” (A, 49)

Evaluacija programa „Kreativni prostor za mentalno zdravlje“

Od **nezadovoljenih potreba** ističu se:

a) **veća dostupnost Prostora i češće odvijanje aktivnosti;**

„Trebalo bi da imamo više sati aktivnosti, a ne dva sata. Kad bi na primer ovaj prostor bio otvoren za nas, ne dvadeset i četiri sata, ali od osam do osam.” (M, 53)

„Da postoji neka kuća gde bi se moglo prespavati, u smislu ako je nekom loše, ali ne toliko loše da ide u bolnicu a traži podršku, da mu se to pruži. Pre nekoliko dana neki korisnik me je pitao da li bih ja mogao doći kod njega jer mu je loše, ja sam mu rekao: ‘Izvini, ali ja sutra radim, ne mogu.’ Al’ znate, da postoji tako neki centar gde bi se korisnici međusobno podržavali, ne moraju samo volonteri.” (B, 51)

b) **individualna psihološka podrška;**

„Uvela bih psihološku podršku, kao i psihoterapiju. To bi mi mnogo značilo.” (Lj, 64)

c) **dodatne aktivnosti i drugačiji raspored;**

„Pa rekao sam da bih voleo tenis da se uvede. Neke fizičke aktivnosti. To mi nedostaje. Ili naučna aktivnost. Možda ono veliko platno, sa filmovima.” (B, 37)

d) **povećanje broja i diversifikacija korisnika.**

„Žao mi je što nema više ženskih članova. Ja i Lj. i mislim da je to – to.” (B, 54)

Evaluacija programa „Kreativni prostor za mentalno zdravlje”

Od ukupno 12 korisnika, 9 je popunilo sve upitnike i na predtestu i na posttestu - stoga su naredne analize urađene na ukupnom uzorku od 9 korisnika, od kojih je 8 muškog roda, a 1 ženskog roda.

Nakon šest meseci Programa nisu primećene statistički značajne promene u intenzitetu psihijatrijskih simptoma ($t(8)=-0.417$, $p=.688$), samoprocene depresije ($t(8)=0.000$, $p=1.000$), anksioznosti ($t(8)=-0.710$, $p=.498$), stresa ($t(8)=0.674$, $p=.519$) niti procene blagostanja ($t(8)=0.610$, $p=.559$), a primećen je blagi pad u samoproceni stresa (sa prosečnih 19.11 na 16.44). S obzirom na to da su u istraživanju učestvovali dugogodišnji korisnici Prostora, kao i to da je istraživanje sprovedeno tokom posebno izazovnog perioda pandemije virusa COVID-19, dobijeni rezultati nisu iznenađujući. Dodatno, blagi pad na samoproceni stresa može sugerisati da bi mogućnost dužeg, sveobuhvatnijeg i češćeg sprovođenja aktivnosti u okviru Programa mogla da doprinese boljem statusu mentalnog zdravlja korisnika.

Ipak, kako je ovo istraživanje bilo samo eksplorativnog tipa, daje nam početne uvide u značaj kontinuirane podrške korisnicima psihijatrijskih usluga u zajednici, dok je potrebno sprovesti dalja istraživanja koja bi uključila veći uzorak i za cilj imala merenje kratkoročnih i dugoročnih efekata Programa.



EVALUACIJA PROGRAMA „KREATIVNI PROSTOR ZA MENTALNO ZDRAVLJE” – PERSPEKTIVA PRUŽALACA USLUGA

Pružaoци usluga su takođe iskazali pozitivan stav na evaluacijama nakon završetka programa, dajući prosečnu ocenu 3.22 (od maksimalnih 4) po pitanju ukupnog utiska vezanog za Program. Najviše prosečne ocene pružaoca usluga bile su u kontekstu procene toga kako misle da korisnici ocenjuju kvalitet pruženih usluga, ali i toga koliko su same usluge zadovoljavajuće za korisnike i koliko su one doprinele tome da se korisnici bolje nose sa svojim problemima (Tabela 7). Kao najznačajnije i najkorisnije za korisnike izdvojili su samu raznovrsnost sadržaja radionica, kao i to što se korisnicima pružaju kontinuirane i besplatne aktivnosti. Kao glavne izazove za sprovođenje Programa navode formalna ograničenja, poput nestabilnosti prihoda, mreže donatora, prostora za rad, dok se preporuke za unapređenje usluga mahom oslanjaju na uvođenje većeg broja aktivnosti.

Evaluacija pružalaca usluga po aspektima pruženih usluga	Prosečna ocena (skala od 1 do 4)
Da li su smatrate da su usluge Prostora korisnicima pomogle da se bolje nose sa svojim problemima?	3.50
U kojoj meri smatrate da su korisnici zadovoljni uslugama koje su im bile pružene?	3.50
Šta mislite, kako korisnici ocenjuju kvalitet usluga koji im je bio pružen?	3.50
Da li mislite da su korisnici dobili vrstu usluge koju su tražili?	3.17
U kojoj meri smatrate da su korisnici zadovoljni količinom pomoći koja im je pružena?	3.00
U kojoj meri je program Prostora odgovorio na potrebe korisnika?	2.67

Tabela 7. Evaluacija pružalaca usluga Programa.

PREPORUKE

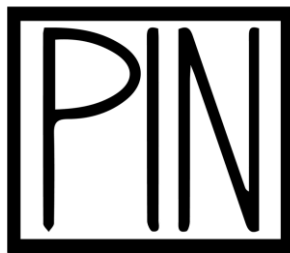
- Obezbediti finansijska sredstva i unaprediti Program u pravcu sveobuhvatnijeg odgovora na potrebe korisnika, a u vidu kontinuirane podrške koja uključuje različite vidove usluga (npr. individualnu psihološku podršku) ali i njihovu dostupnost tokom celog dana.
- Ostvariti bližu saradnju sa ustanovama zdravstvene i socijalne zaštite, kao i sa donosiocima odluka kako bi se unapredilo upućivanje korisnika kroz sistem zdravstvene i socijalne zaštite, a time i obezbedila veća dostupnost usluga psihijatrijskim korisnicima.
- Obezbediti dostupnost programa psihosocijalne podrške u zajednici što većem broju psihijatrijskih korisnika širom Srbije. Ovakav tip programa podrške je trenutno dostupan samo u Beogradu, u okviru aktivnosti koje pruža udruženje Prostor, i raspolaže ograničenim resursima.
- Unaprediti sistemska rešenja u pogledu socio-ekonomskih i pravnih potreba korisnika psihijatrijskih usluga.
- Nastaviti sa sprovođenjem istraživanja koja imaju za cilj ispitivanje kratkoročnih i dugoročnih efekata programa podrške u zajednici i unapređenje programa na osnovu empirijskih podataka.





OD 2010. GODINE UDRUŽENJE PROSTOR ORGANIZUJE RAZLIČITE AKTIVNOSTI U ZAJEDNICI SA CILJEM POBOLJŠANJA KVALJETETA ŽIVOTA I SMANJENA SOCIJALNE ISKLJUČENOSTI KORISNIKA PSIHIJATRIJSKIH USLUGA. RAD PROSTORA JE ZASNOVAN NA PRISTUPU USMERENOM NA OSOBU I NA OPORAVAK, I VODI SE PRINCIPIMA POŠTOVANJA I UVAŽAVANJA RAZLIČITOSTI I TIME DA JE SVAKI ČOVEK NAJBOLJI EKSPERT ZA SOPSTVENO ISKUŠTVO. AKTIVNOSTI PROSTORA SU: DIREKTNNA PODRŠKA I PROGRAM PSIHOSOCIJALNE PODRŠKE U ZAJEDNICI ZA KORISNIKE PSIHIJATRIJSKIH USLUGA; ZAGOVARAČKE INICIJATIVE NA LOKALNOM I NACIONALNOM NIVOU; JAVNE KAMPANJE I DOGAĐAJI, A SVE U CILJU UNAPREĐENJA ZAŠTITE MENTALNOG ZDRAVLJA U ZAJEDNICI I SMANJENJA PREDRASUDA PREMA KORISNICIMA PSIHIJATRIJSKIH USLUGA.

PIN (MREŽA PSIHOSOCIJALNIH INOVACIJA) JE NEVLADINA ORGANIZACIJA KOJA SE OD 2015. GODINE BAVI ISTRAŽIVAČKOM DELTANOŠĆU U OBLASTI MENTALNOG ZDRAVLJA U ZAJEDNICI, OSMIŠLJAVANJEM I SPOROVOĐENJEM EMPIRIJSKI ZASNOVANIH PREVENTIVNIH I PSIHOSOCIJALNIH PROGRAMA, PRUŽANJEM DIREKTNE PODRŠKE RANJIVIM GRUPAMA, ORGANIZACIJOM OBUKA I PRUŽANJEM PODRŠKE ZA PRUŽAOCE USLUGA I ZAGOVARANJEM ZA SISTEMSKE I ODRŽIVE PROGRAME ZA ZAŠTITU I UNAPREĐENJE MENTALNOG ZDRAVLJA U REPUBLICI SRBIJI.



AUTORI

Irena Stojadinović, psihološkinja i programska koordinatorka u PIN-u

Dr Biljana Stanković, docentkinja na Filozofskom fakultetu pri Univerzitetu u Beogradu

Petar Lukić, naučni saradnik na Filozofskom fakultetu pri Univerzitetu u Beogradu

Jasmina Bogdanović, socijalna radnica pri Institutu za mentalno zdravlje

Draga Šapić, psihološkinja i projektna koordinatorka u PIN-u

Jana Dimoski, psihološkinja u PIN-u

Dr Maša Vukčević Marković, naučna saradnica na Filozofskom fakultetu pri Univerzitetu u Beogradu i direktorka PIN-a

TIM PROGRAMA KREATIVNI PROSTOR ZA MENTALNO ZDRAVLJE

Mina Aleksić, art terapeutkinja i predsednica Udruženja Prostor

Marija Kućan, umetnica i potpredsednica Udruženja Prostor
dr Bogdanka Čabak, prim. dr, spec. opšte medicine i umetnica

prim. dr Anđelka Kolarević, spec. psihijatrije, psihoterapeutkinja i supervizorka

Irena Stojadinović, psihološkinja, psihoterapeutkinja pod supervizijom

Ana Čolić, psihološkinja

Jasmina Bogdanović, socijalna radnica i psihoterapeutkinja u edukaciji

Jovana Viculin, profesorka književnosti

Viktor Veselinov, psiholog i psihoterapeut u edukaciji

Volonterke: Nevena Karanović, Jelena Vučinić, Ana Čukić, Anđela Jovanović, Jovana Milić.

Napomena: Svi umetnički radovi korišćeni u izveštaju nastali su od strane korisnika psihijatrijskih usluga u okviru programa „Kreativni prostor za mentalno zdravlje”. Publikaciju je dizajnirao PIN.



