

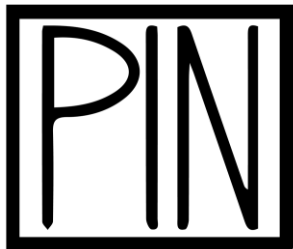


MENTALNO ZDRAVLJE I DOBROBIT IZBEGLICA I TRAZILACA AZILA U SRBIJI

PETOGODIŠNJI TRENDovi



ISTRAŽIVAČKI IZVEŠTAJ ZA 2021. GODINU



MREŽA PSIHOSOCIJALNIH INOVACIJA (PIN) DELUJE U PRAVCU GRAĐENJA SISTEMSKOG I OBUHVATNOG PRISTUPA ZAŠTITI MENTALNOG ZDRAVLJA IZBEGLICA, TRAŽILACA AZILA I MIGRANATA. PIN SE BAVI OSMIŠLJAVANJEM, IMPLEMENTACIJOM I EVALUACIJOM RAZLIČITIH PSIHOSOCIJALNIH INTERVENCIJA KOJE ZA CILJ IMAJU ZAŠTITU MENTALNOG ZDRAVLJA IZBEGLICA, TRAŽILACA AZILA I MIGRANATA, KAO I UNAPREĐENJE NJIHOVOG MENTALNOG ZDRAVLJA I PSIHOLOŠKE DOBROBITI. PIN PRUŽA PSIHOLOŠKU PODRŠKU, SPROVODI EDUKATIVNE PROGRAME I PROGRAME U ZAJEDNICI, KAO I SPECIJALIZOVANU NEGU MENTALNOG ZDRAVLJA ZA DECU I ODRASLE, KAO I KONTINUIRANU PODRŠKU PRI ADAPTACIJI I INTEGRACIJI U LOKALNU ZAJEDNICU.

PIN SPROVODI ISTRAŽIVANJA O PSIHOSOCIJALNIM POTREBAMA IZBEGLICA I FAKTORIMA KOJI UTIČU NA NJIHOVU DOBROBIT U CILJU PRAĆENJA TRENDOVA, EVALUACIJE I ADAPTACIJE PROGRAMA, OSIGURAVANJA PRAKSE ZASNOVANE NA PODACIMA, KAO I DAVANJA PRAKTIČNIH PREPORUKA ZA KREATORE POLITIKA I PARTNERE KOJI SPROVODE PROGRAME PSIHOSOCIJALNE PODRŠKE. OVA PUBLIKACIJA PREDSTAVLJA ISTRAŽIVAČKI IZVEŠTAJ KOJI SE ZASNIVA NA PETOGODIŠNJEM KONTINUIRANOM PRAĆENJU INDIKATORA MENTALNOG ZDRAVLJA MIGRANATA, IZBEGLICA I TRAŽILACA AZILA U SRBIJI, KAO I IMPLEMENTACIJI RAZLIČITIH PROGRAMA USMERENIH KA PSIHOSOCIJALNOJ DOBROBITI I ZAŠTITI MENTALNOG ZDRAVLJA U SRBIJI.

OVO ISTRAŽIVANJE SPROVEDENO JE U SARADNJI I UZ PODRŠKU FONDACIJE ZA OTVORENO DRUŠTVO.

Napomena: Primarni cilj ovog izveštaja je informisanje o psihološkim 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.

SAŽETAK

TOKOM 2021. GODINE, 96% IZBEGLICA DOŽIVELO JE NAJMANJE JEDNO TRAUMATSKO ISKUSTVO TOKOM PUTA. TRAUMATSKA ISKUSTVA U TRANZITU SU SE MENJALA, ALI SE NJIHOV PROCENAT NIJE SMANJIO TOKOM PROTEKLIH 5 GODINA. PSIHOLOŠKI SKRINING POKAZUJE DA JE 85% IZBEGLICA PSIHOLOŠKI VULNERABILNO, TJ. DA IM JE POTREBAN NEKI VID PSIHOLOŠKE POMOĆI I PODRŠKE. U POREĐENJU SA PRETHODNIM GODINAMA, SVI POKAZATELJI MENTALNOG ZDRAVLJA I REZILIJENTNOSTI SU OPALI – VEĆI BROJ LJUDI DOŽIVLJAVA SIMPTOME DEPRESIJE, ANKSIOZNOSTI I STRESA POVEZANOG SA TRAUMOM. DODATNO, ZABELEŽENI SU SMANJENI KAPACITETI ZA PREVAZILAŽENJE, ŠTO JE DOVELO DO POVEĆANOG BROJA IZBEGLICA KOJI SU POD AKUTNIM STRESOM I KOJIMA JE POTREBNA NEPOSREDNA PSIHOLOŠKA PODRŠKA.

UVOD

Ovaj izveštaj je zasnovan na podacima koji su prikupljeni na različitim lokacijama u Srbiji od strane psihologa PIN-a i kulturnih medijatora i prevodilaca. Izveštaj ima za cilj da prikaže empirijske podatke o najistaknutijim psihološkim snagama i teškoćama sa kojima se izbeglice suočavaju, uključujući i podatke o traumatskim iskustvima tokom puta iz zemlje porekla. Opšti cilj izveštaja je da svim relevantnim akterima pruži pregled trendova u proteklih pet godina, kao i da pruži detaljne i uvremenjene podatke koji se mogu upotrebiti za razvoj strateških i sistemskih rešenja za zaštitu mentalnog zdravlja izbeglica koje borave u Srbiji. Preciznije, izveštaj ima za cilj da posluži kao empirijski utemeljen osnov za zagovaranje za prilagođavanje psihološke podrške, postupak azila koji je osetljiv na pitanje mentalnog zdravlja, kao i za jačanje multisektorskog i multidisciplinarnog pristupa zaštiti mentalnog zdravlja izbeglica.

METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

Prikazani podaci su prikupljeni u periodu između februara i avgusta 2021. godine na lokacijama gde su izbeglice smeštene (pre svega, ali ne samo u CA Banja Koviljača, CA Tutin, Ca Sjenica, PC Sombor, PC Kikinda i PC Principovac, kao i na mestima gde izbeglice žive u okviru šireg područja Beograda). Prikupljali smo kvantitativne podatke o mentalnom zdravlju, rezilijentnosti i kapacitetima za prevladavanje stresa kod izbeglica. Dodatno, u cilju praćenja trendova i razumevanja načina na koji kontekstualne promene utiču na izbeglice u Srbiji, prikupljeni podaci su poređeni sa podacima prikupljenim pomoću istih instrumenata korišćenih tokom perioda između 2017. i 2020. godine.

U istraživanju je učestvovala 201 izbeglica. Najveći broj učesnika poreklom je iz Sirije (24.4%), zatim Avganistana (19.7%), i Maroka (17.1%), kao i iz Irana, Iraka, Bangladeša, Pakistana, Tunisa i Kameruna. U istraživanju je učestvovalo više muškaraca (88.9%) nego žena, starosti od 14 do 65 godina, a najveći deo ispitanika nalazi se u uzrasnom opsegu od 19 do 35 godina. Uzrasna i rodna struktura uzorka reprezentativna je za izbeglice u Srbiji, odnosno, karakteristike uzorka proporcionalno odražavaju uzrasnu i rodnu strukturu izbegličke populacije u Srbiji.

Podaci o traumatskim iskustvima tokom tranzita prikupljeni su korišćenjem SET-SF upitnika (Purić & Vukčević, 2019), koji navodi najčešća traumatska iskustva tokom tranzita – uključujući, pored ostalih, i iskustva sa krijumčarima, boravak u zatvoru/pritvoru, i iskustvo prisilnog vraćanja. Ovaj instrument je obuhvatno razvijen uz aktivno učešće članova izbegličke populacije i njegova psihometrijska svojstva opsežno su proverena (konstrukt validnost i pouzdanost) kako bi upitnik na najbolji način odražavao kontekst iskustava izbeglica u Srbiji. Psiholozi PIN-a zadavali su upitnik SET-SF uz pomoć prevodilaca, ili su ga ispitanici samostalno popunjavali onda kada je to bilo moguće.

Podaci o psihološkim teškoćama prikupljeni su pomoću instrumenta Refugee Health Screener (RHS-15). Dati instrument je izabran imajući u vidu da omogućava efikasnu, a istovremeno jezički i kulturološki prilagođenu procenu mentalnog zdravlja kada je reč o psihološkim teškoćama koje se najčešće javljaju. Važno je napomenuti da skrining mentalnog zdravlja služi isključivo za identifikaciju pojedinaca pod rizikom, odnosno osoba koje bi trebalo uputiti na stručnjake iz oblasti mentalnog zdravlja za dalju procenu i dijagnostiku, kao i da se ovaj instrument ne koristi u dijagnostičke svrhe (za više informacija videti Smernice za unapređenje i zaštitu mentalnog zdravlja izbeglica, tražilaca azila i migranata u Srbiji u izdanju WHO, 2019).

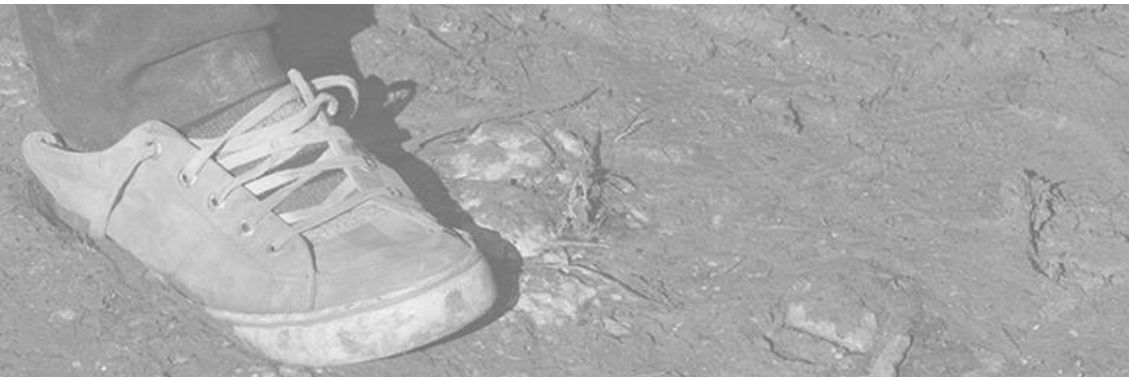
RHS-15 je zadavan od strane psihologa PIN-a uz podršku prevodilaca, ili je samostalno popunjavan od strane ispitanika kada su za to postojali uslovi (odgovarajući nivo pismenosti, razumevanja jezika i uputstva za popunjavanje upitnika, itd.). U skladu sa smernicama za zadavanje i interpretaciju RHS-a, osobama pod rizikom smatraju se oni koji su na upitniku imali skor koji je veći od prelomnog skora 12. Pored toga, kako bi se povećala osetljivost instrumenta, korišćen je dodatni prelomni skor od 24 (dvostruko veći od inicijalnog prelomnog skora), u cilju identifikovanja visoko psihološki vulnerabilnih osoba. Uvođenje dodatnog prelomnog skora se pokazalo kao veoma korisno u populacijama u kojima je identifikovan veliki broj pojedinaca koji su psihološki vulnerabilni, a u svrhu lakšeg određivanja prioriteta u situacijama kada su resursi za pružanje psihološke podrške ograničeni.

Takođe, prikupljeni su podaci o psihološkoj dobrobiti, kao i podaci o kapacitetu za prevladavanje stresa.

TRAUMATSKA ISKUSTVA

Izbeglice, posebno one koje dolaze iz ratom pogođenih država i regiona, doživljavaju značajan broj traumatskih iskustava u svojim državama porekla. Naši podaci iz 2014. (Vukčević, Dobrić, & Purić, 2014) i 2017. godine (Vukčević Marković, Gašić & Bjekić, 2017) pokazali su da su izbeglice u Srbiji bile primorane da pobjegnu iz svojih domova usled rata ili drugih zastrašujućih događaja koji su bili pretnja njihovoj bezbednosti ili bezbednosti njihovih članova porodice. Više od polovine njih svedočilo je uništavanju, nasilju i torturi, a više od trećine bilo je povređeno ili mučeno. Lista traumatskih iskustava koje osoba može da doživi u državi porekla je dugačka – najčešće se dešavaju povrede ili fizičko nasilje, seksualno nasilje, religijski progoni, svedočenje nasilju ili ubistvima, kao i ekstremne ekonomske poteškoće koje za posledicu imaju nedostatak pijaće vode, hrane, bezbednog skloništa i drugih osnovnih potrebitina.

Nakon što su primorani da pobjegnu, izbeglice se upuštaju u dugačak i opasan put tokom kojeg je vrlo verovatno da će doživeti i druga traumatska iskustva. Predmet ovog istraživanja su traume koje se događaju tokom puta, kako je ovo nedovoljno istražen i dokumentovan aspekt traumatskih iskustava izbeglica. Naime, nakon zvaničnog zatvaranja takozvane Balkanske rute u martu 2016. godine, broj onih čiji je život bio ugrožen tokom puta skočio je na 80%, budući da mnogi nisu imali pristup vodi, hrani i bezbednom skloništu, ili su zadobili teške telesne povrede. Kolektivno proterivanje, nezakonito zatočeništvo, fizičko nasilje i oduzimanje privatne imovine neki su od mnogih različitih traumatskih iskustava koje izbeglice dožive tokom svog puta.



2021
podaci
96%

***izbeglica doživelo je traumu
tokom tranzita***

Kada se posmatra učestalost različitih traumatičnih iskustava (sledeća stranica), ne može se uočiti jedinstven trend. Naime, vidimo da je s jedne strane broj osoba koje su doživele neke traumatične događaje opao (npr. diskriminacija; fizičko nasilje), dok je s druge strane pojava drugih traumatičnih događaja u populaciji značajno porasla. Primetno je da se udeo izbeglica koje su doživele smrt bliske osobe tokom tranzita udvostručio, dok je udeo onih koji su razdvojeni od porodice i bliskih prijatelja povećan za trećinu.

Rezultati istraživanja iz 2021. godine pokazali su da je 95,6% izbeglica imalo barem jedno traumatsko iskustvo tokom putovanja, dok je jedna osoba u proseku doživela 10 traumatskih iskustava. Ono što najviše zabrinjava jeste podatak koji govori da svaka treća izbeglica tokom putovanja doživi 13 ili više različitih traumatičnih iskustava.

Napomena da će se u celom izveštaju koristiti sledeća legenda kada se govori o trendovima podataka:




-  Pozitivna promena (tj. pad u odnosu na 2017.)
-  Bez promene
-  Negativna promena (tj. porast u odnosu na 2017.)

Tabela 1. Prikaz procenata izbeglica koje su doživele traumatska i stresna iskustava tokom tranzita 2017 – 2021 poređenje





















	2021	2017	promena 2017 -2021
Tokom tranzita osoba nije imala hranu/vodu	84.8%	88.1%	
Tokom tranzita, osoba nije imala gde da se skloni	80.0%	81.4%	
Tokom tranzita, osoba je bila životno ugrožena	76.0%	80.8%	
Tokom tranzita, osoba je bila odvojena od porodice/bliskih prijatelja	65.5%	29.9%	
Tokom tranzita, osoba je bila prinudno vraćena	65.2%	48.0%	
Tokom tranzita, osobi su bile uskraćene relevantne informacije	61.9%	62.3%	
Tokom tranzita, osoba je bila žrtva psihološkog nasilja (vređanje, ponižavanje, pretnje itd.)	60.0%	66.7%	
Tokom tranzita, osoba nije znala gde se nalazi niti kuda treba da ide	59.4%	55.4%	
Tokom tranzita, osobi je nasilno oduzeta lična imovina ili novac	58.3%	65.0%	
Tokom tranzita, osoba je doživela tešku telesnu povredu	55.0%	53.1%	
Tokom tranzita, osoba je bila žrtva diskriminacije	54.0%	66.8%	
Tokom tranzita, osoba je doživela smrt bliske osobe	50.0%	23.7%	

Tabela 1. Prikaz procenata izbeglica koji su doživeli traumatska i stresna iskustva tokom tranzita 2017 – 2021 poređenje (nastavak)

	2021	2017	2017 -2021 promena
Tokom tranzita, osoba je doživela da krijumčar nije ispunio dogovor (npr. tražio je dodatni novac ili nije ostavio osobu na dogovorenoj lokaciji)	49.7%	59.3%	
Tokom tranzita, osoba je bila u pritvoru, u kome nije imala osnovne uslove za život (hranu, vodu, grejanje, ležaj, mogućnost održavanja lične higijene, medicinsku pomoć, i dr.)	42.2%	52.8%	
Tokom tranzita, osoba je bila žrtva fizičkog nasilja	42.2%	52.8%	
Tokom tranzita, osoba je bila u pritvoru/zatvoru	41.1%	69.5%	
Tokom tranzita, osoba je bila u pritvoru gde je bila lišena zakonskih prava (pritvor bez pravnog osnova, pravne pomoći, zadržavanje preko zakonski predviđenog roka)	36.6%	46.6%	
Tokom pritvora, osoba je bila podvrgnuta mučenju (namerno i sistematsko fizičko i psihološko nasilje)	34.2%	29.5%	
Tokom tranzita, osobi je krijumčar zatražio dodatne usluge (prevoz droge, regrutaciju drugih, predstavljanje tuđe dece kao svoje)	19.0%	17.0%	
Tokom puta, osoba je bila žrtva seksualnog zlostavljanja	14.2%	3.5%	

ISKUSTVA SA PRISILNIM VRAĆANJEM

Procene broja izbeglica koje su doživele prisilno vraćanje ukazuju na povećanje prakse prisilnog vraćanja. Naime, 65,2% ispitanika prijavilo je da je doživelo prisilno vraćanje što je povećanje od skoro 20% u poređenju sa istom procenom iz 2017. godine (48%), i skoro dvostruko u odnosu na 2014. godinu (38%). Dodatno, prisilno vraćanje je praćeno traumatskim iskustvima kod gotovo svih izbeglica - to znači da je 93% izbeglica doživelo barem jednu traumu tokom prisilnog vraćanja.

Tabela 3. Učestalost traumatskih i stresnih iskustava tokom prisilnog vraćanja

	DA (%)
Da li ste bili žrtva psihološkog nasilja (uvrede, pretnje, poniženja)?	80.8
Da li ste bili odvojeni od svoje porodice ili bliskih prijatelja?	75.2
Da li vam je neko nasilnim putem oduzeo ličnu imovinu?	71.9
Da li ste bili u životnoj opasnosti?	65.6
Da li ste doživeli fizičko nasilje?	53.9
Da li ste doživeli seksualno nasilje?	17.6

Ovi nalazi nadopunjuju AIDA izveštaje u kojima se broj prisilnih vraćanja povećao sa 10.000 u 2018. na 25.180 u 2019. godini; i podržavaju uočeno povećanje upotrebe sile od strane graničnih vlasti, svedočenja o oduzimanju ličnih stvari, primoravanju ljudi da satima stoje mirno ili hodaju bez pauze, kao i polivanju ljudi hladnom vodom tokom zimskih meseci kao vid zastrašivanja i ponižavanja (Beogradski centar za ljudska prava, 2017; CRPC, 2019; HCIT, 2017; Vukčević et al., 2017).

PSIHOLOŠKE TEŠKOĆE

Neizvesna budućnost i veliki broj prošlih traumatskih iskustava, kako u zemlji porekla tako i tokom puta, mogu imati ozbiljan uticaj na mentalno zdravlje i psihološku dobrobit. Ovo su potvrdile brojne studije koje pokazuju da se veća zastupljenost mentalnih poremećaja u izbegličkoj populaciji u poređenju sa lokalnim stanovništvom ne može pripisati interkulturalnim razlikama ili dostupnosti zaštite mentalnog zdravlja u zemljama porekla. Pored toga, 2020. godina je donela još jedan globalni izazov – pandemiju COVID-19, koja je u putu zaustavila izbeglice na različitim lokacijama sveta, a imala je negativan uticaj na mentalno zdravlje i dobrobit širom planete. Za izbeglice su ograničenja kretanja i zatvaranja širom sveta značili dodatno vreme provedeno u zemljama tranzita, odnosno dodatni stres i brigu o svojoj bezbednosti i zdravlju. Konačno, 2021. godine bili smo svedoci iznenadnih političkih i društvenih promena u Avganistanu koje su uticale na region, ali i na ljude koji pokušavaju da obnove svoj život u Evropi. Možemo očekivati da će ovakvi događaji imati trenutne i dugotrajne efekte na mentalno zdravlje i dobrobit izbegličke populacije.

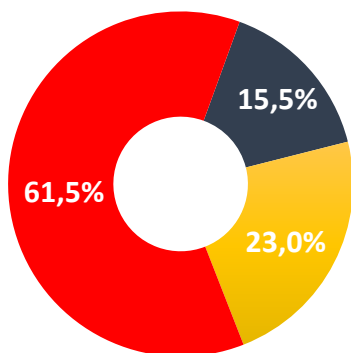
Kako bismo procenili psihološke potrebe i pratili promenu trendova, predstavićemo rezultate skrininga na najčešće psihološke teškoće u izbegličkoj populaciji (PTSP, depresija i anksioznost) za 2021. godinu u poređenju sa istim podacima prikupljenim prethodnih godina, tj. 2017, 2018, 2019. i 2020. godine.

PSIHOLOŠKA VULNERABILNOST

Skринing najčešćih teškoća u domenu mentalnog zdravlja uspostavljen je kao dobra praksa za efikasno identifikovanje osoba kojima je potrebna dodatna podrška kada je reč o zaštiti mentalnog zdravlja. Rezultati skринinga su pokazali da 8,5 od 10 ispitanika biva identifikovano kao psihološki vulnerabilno (tj. ima RHS-15 skor koji je jednak ili viši od prelomnog skora).

Kao što je prikazano na Grafikonu 1, jedna četvrtina izbeglica koja je učestvovala u istraživanju ispoljava umeren nivo psiholoških teškoća, dok je gotovo dve trećine visoko vulnerabilno, jer ostvaruju RHS-15 skorove koji su viši od dvostrukog prelomnog skora.

Grafikon 1. Psihološka vulnerabilnost izbeglica



- bez psiholoških teškoća
- psihološki vulnerabilni
- visoko psihološki vulnerabilni

2021

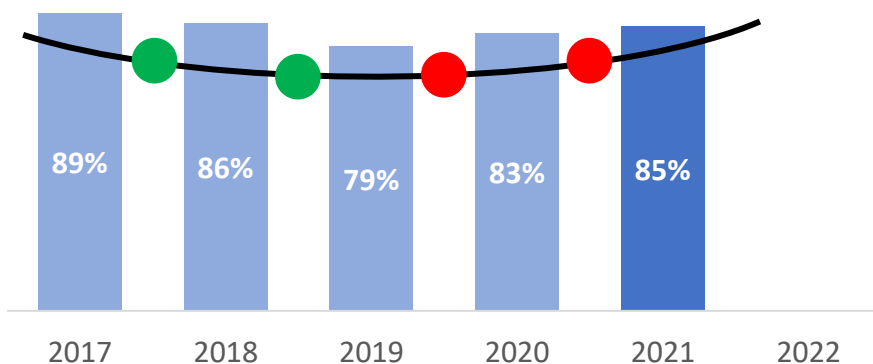
rezultati

85%

izbeglica ima potrebu za psihološkom podrškom

Daljom analizom utvrđeno je da ne postoje rodne razlike u psihološkoj vulnerabilnosti, te da je broj muškaraca i žena sa psihološkim teškoćama proporcionalno jednak. Ipak, važno je napomenuti da su neki simptomi psihološke vulnerabilnosti učestaliji kod žena nego kod muškaraca (npr. simptomi depresije), dok su drugi učestaliji kod muškaraca (npr. osećaj nemira). Dakle, dok je opšta zastupljenost psiholoških teškoća ujednačena, ispoljavanja psihološke vulnerabilnosti će verovatnije biti rodno specifične.

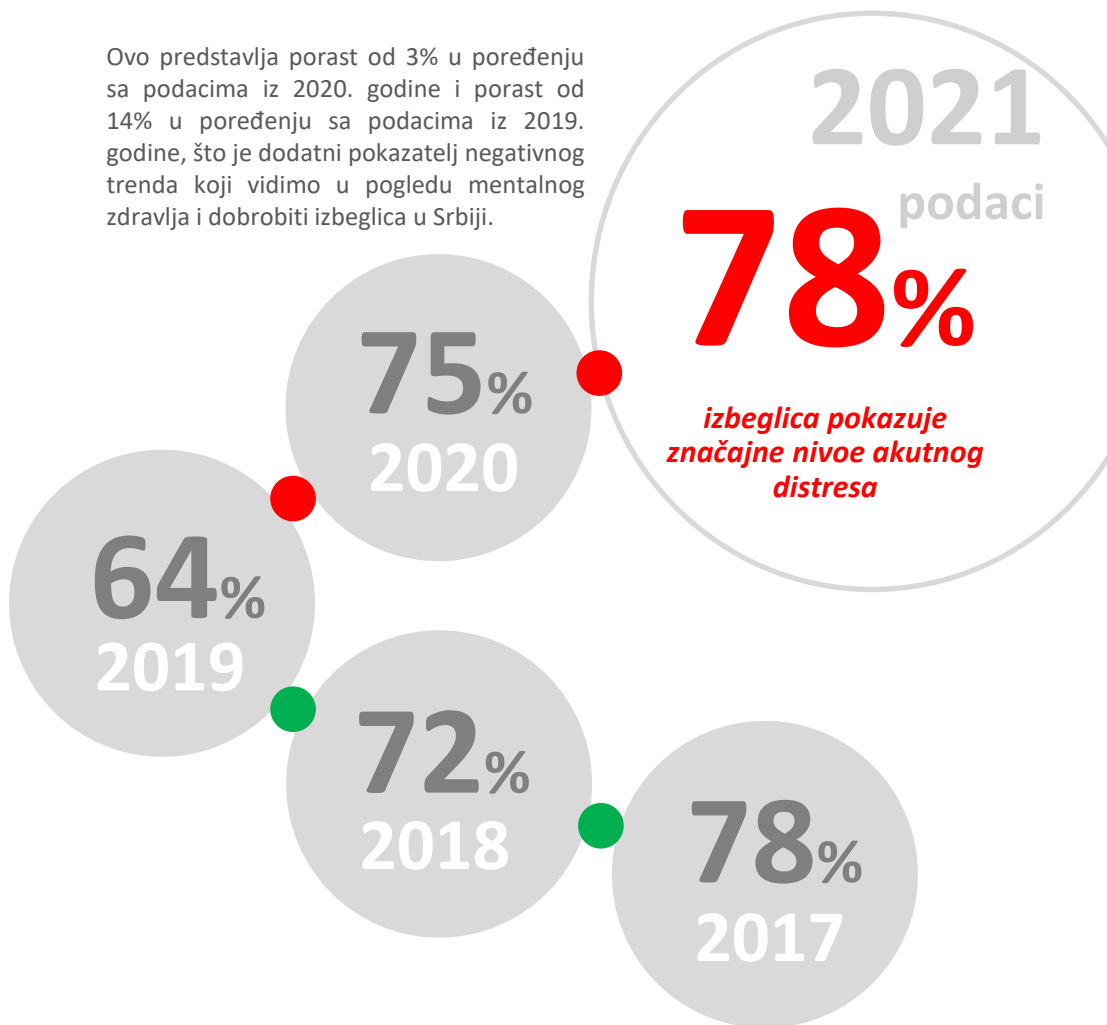
Kada posmatramo podatke za period od pet godina, važno je napomenuti da je uočen pozitivan trend između 2017. i 2019. godine, o čemu svedoči blagi ali stabilan pad uдела izbegličke populacije u Srbiji koji su identifikovani kao vulnerabilni na skriningu mentalnog zdravlja. Međutim, 2020. godine ovaj trend se preokrenuo i broj je nastavio da se povećava 2021. godine (Grafikon 2). Ova promena se delom može pripisati pandemiji COVID-19 i merama zatvaranja koje su uvedene izbeglicama, tražiocima azila i migrantima. Međutim, sa novim društveno-političkim zbivanjima, može se očekivati da se potreba za psihološkom podrškom poveća. Na osnovu linije trenda, procenjuje se da je udeo izbeglica u Srbiji kojima će neki oblik psihološke pomoći biti potreban između 86% i 88%. Drugim rečima – skoro devet od deset ljudi će na skriningu biti identifikovano kao psihološki vulnerabilno, što ukazuje na potrebu da se upute stručnjaku za mentalno zdravlje radi dalje psihološke procene.



Grafikon 2. Rezultati godišnjeg skrininga mentalnog zdravlja od 2017. do 2021. godine: Udeo ljudi kojima je potrebna psihološka podrška ili dodatna podrška u pogledu zaštite mentalnog zdravlja označen je plavom bojom; linija trenda koja se proteže do 2022. godine je označena crnom bojom; promene trenda za povećanje označene su crvenom, a za smanjenje zelenom bojom.

Kriterijum za procenu potrebe za neodložnom psihološkom podrškom je nivo akutnog distresa koji osoba doživljava. Ova vrsta procene se obično vrši pomoću vizuelne analogne skale ili "termometra" koji omogućava efikasnu procenu trenutnog emocionalnog distresa. Skrining zasnovan na skali akutnog distresa pokazuje da 8 od 10 izbeglica koje su učestvovala u istraživanju doživljavaju akutne psihološke teškoće i da im je stoga potrebna neodložna psihološka prva pomoć. Nakon pružanja blagovremene podrške u cilju rešavanja akutnog distresa, neophodno je nastaviti sa praćenjem stanja datih osoba i obezbediti pristup kontinuiranoj psihološkoj podršci i, po potrebi, specijalizovanim uslugama u oblasti mentalnog zdravlja.

Ovo predstavlja porast od 3% u poređenju sa podacima iz 2020. godine i porast od 14% u poređenju sa podacima iz 2019. godine, što je dodatni pokazatelj negativnog trenda koji vidimo u pogledu mentalnog zdravlja i dobrobiti izbeglica u Srbiji.



2021

podaci

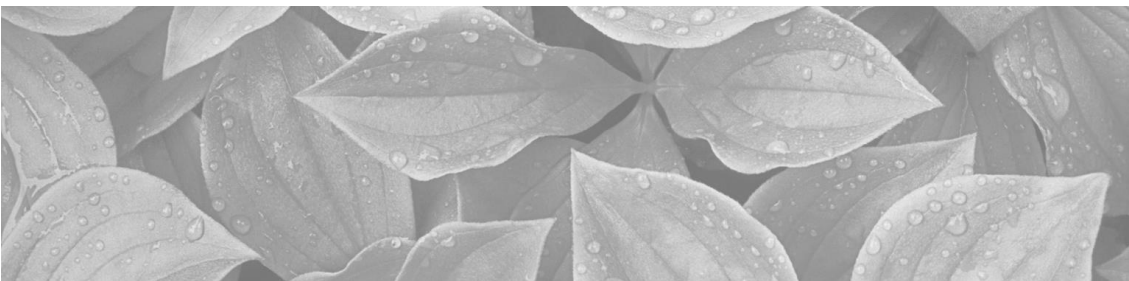
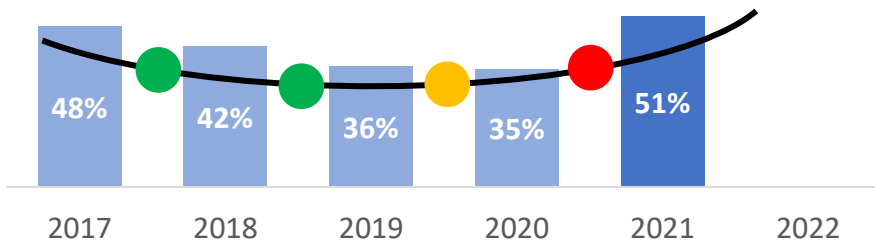
51%

DEPRESIJA

Najistaknutije psihološke teškoće u populaciji izbeglica su negativne emocije i misli tipične za depresiju. Ključni pokazatelji depresije su sniženo raspoloženje i/ili smanjeno interesovanje za svakodnevne aktivnosti. Dodatno, osoba ispoljava snižen nivo energije, povećan umor, gubitak samopouzdanja i sklonost da oseća krivicu zbog svega što se dogodilo u prošlosti ili će se dogoditi u budućnosti.

2021. godine videli smo jedno od najoštrijih povećanja depresivne simptomatologije u izbegličkoj populaciji u Srbiji do sada, pri čemu je više od polovine ispitanika prijavilo povišen nivo depresivnih simptoma.

Grafikon 3. Rezultati skrininga simptoma depresije od 2017. do 2021. godine, sa linijom trenda koja se proteže do 2022. godine





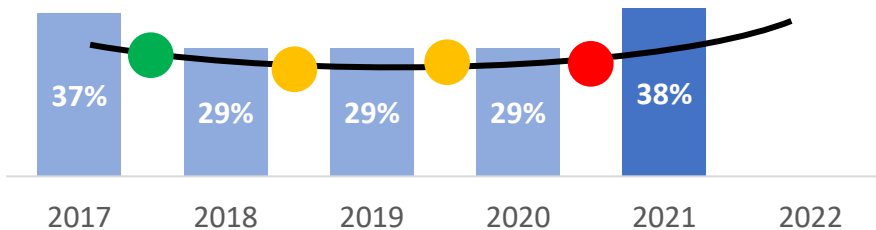
ANKSIOZNOST

Simptomi anksioznosti često prate depresivna raspoloženja i misli. Anksioznost je krovni termin za psihološke teškoće koje karakteriše neprijatno stanje iščekivanja negativnih ishoda budućih događaja koje je praćeno strahom, odnosno intenzivan strah usled očekivane pretnje. Najtipičniji pokazatelji anksioznosti su fizički simptomi, poput otežanog disanja, znojenja, mučnine, vrtoglavice, itd.

2021
rezultati

38%










Podaci psihološkog skrininga prikupljeni tokom 2021. godine ukazuju na to da gotovo četiri od deset izbeglica oseća izražene simptome anksioznosti. Prevalenca simptoma anksioznosti po prvi put je premašila procenite zabeležene u 2017. godini. Nakon stabilne stope od oko 30% između 2018. i 2020. godine, ove godine je zabeleženo povećanje od 9%



Grafikon 4. Rezultati skrininga simptoma anksioznosti od 2017. do 2021. godine sa linijom trenda koja se proteže do 2022. godine

U Tabeli 2 prikazana je učestalost simptoma depresije i anksioznosti, tj. procenat izbeglica koje u velikoj meri doživljavaju date simptome. Podaci su predstavljeni uporedno za 2021., u odnosu na 2020. i 2019. godinu. Kao i prethodnih godina, rezultati pokazuju da su dominantne teškoće sa kojima se izbeglice susreću produženi periodi negativnog raspoloženja (tj. osećaj beznadežnosti, nemir itd.), stalna briga i veliki broj ponavljajućih misli kojih ne mogu da se oslobode. Međutim, trend povećanja broja ljudi koji imaju ove simptome dostizao je ponekad razliku od 20%. Najveći porast primećen je kod osećanja beznadežnosti i ponavljajućih misli koje osoba ne može da kontroliše.

Tabela 2. Učestalost psiholoških teškoća koje ukazuju na simptome depresije i anksioznosti

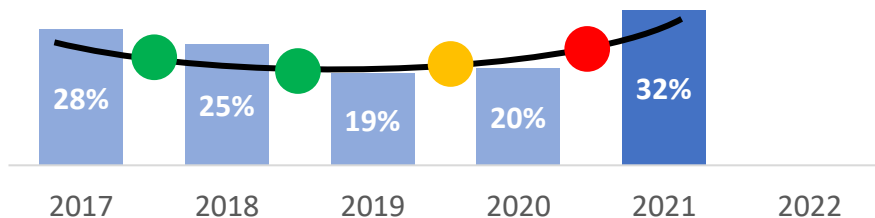
	2021	2020	2019	promena
Osoba se većinu vremena oseća tužno, sumorno i setno	60.3%	55.4%	29.2%	
Osoba se oseća bespomoćno	62.2%	44.2%	46.5%	
Osoba oseća nedostatak energije, slabost i vrtoglavicu	34.0%	30.7%	34.3%	
Osoba lako ili često zaplače	47.8%	34.7%	36.2%	
Osoba ne može da prestane da razmišlja – misli joj se stalno vrte po glavi	82.6%	74.0%	65.6%	
Osoba se lako uplaši bez očiglednog razloga	45.5%	40.4%	36.7%	
Osoba oseća nervozu i trese se iznutra	39.8%	34.8%	32.2%	
Osoba ne može da se umiri ili da ostane smirena	50.2%	43.8%	42.4%	
Osoba ima bolove u mišićima, kostima i zglobovima	37.5%	24.6%	32.3%	

TEŠKOĆE POVEZANE SA TRAUMOM

Posttraumatski stresni poremećaj (PTSP) je poremećaj mentalnog zdravlja koji se javlja kao posledica izloženosti ekstremnom stresu usled doživljavanja jednog ili više traumatskih iskustava. Odgovor na traumu se može značajno razlikovati među osobama koje su preživele traumatsko iskustvo i zavisi od mnogih ličnih i socijalnih faktora, stoga se ne može očekivati da će svako ko je prošao kroz traumatsko iskustvo razviti PTSP. Simptomatologija PTSP-a uključuje: intruzivna i ponavljajuća nevoljna sećanja na traumatski događaj, visoku reaktivnost na okidače koji su na neki način povezani sa traumatskim iskustvom, a posledično i tendenciju izbegavanja mesta i situacija koje podsećaju na kontekst traumatskog događaja. Dodatno, teškoće povezane sa traumatskim iskustvom mogu podrazumevati širok opseg negativnih misli i emocija, kao i nemogućnost prizivanja i tačnog predstavljanja određenih segmenata traumatskog iskustva ili događaja koji su se odigrali neposredno pre traume.

2021
podaci
32%

Rezultati skrininga mentalnog zdravlja iz 2021. ukazuju na to da jedna od tri izbeglice ima izražene teškoće povezane sa traumom. Ponovo, čini se da postoji jak trend povećanja učestalosti simptomatologije PTSP-a, jer je zabeležen najveći procenat od 2017. godine.



Grafikon 5. Rezultati skrininga simptoma PTSP od 2017. do 2021. godine, sa linijom trenda koja se proteže do 2022. godine.

Na nivou pojedinačnih simptoma povezanih sa traumom vidimo porast udela ispitanika koji su bili izloženi traumi. Naime, više od polovine izbeglica oseća emocionalnu prazninu, polovina njih ima izražene telesne reakcije kao što su prekomerno znojenje i ubrzan puls kada se suoče sa traumom ili razmišljaju o njoj. Takođe, četiri od deset izbeglica doživljava intruzivna sećanja, osećaj kao da ponovo proživljavaju traumu, kao i izraženu razdražljivost i strah.

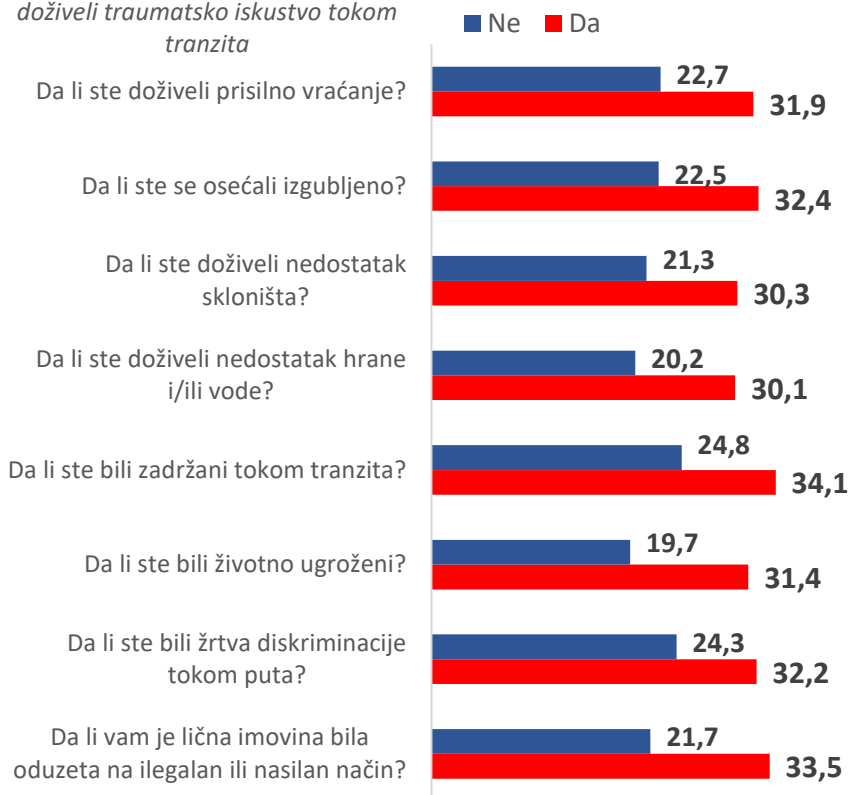
Tabela 3. Procenat izbeglica koji doživljava psihološke teškoće koje su u vezi sa traumom

	2021	2020	2019	Promena
Osoba ima intruzivna sećanja ili osećaj kao da ponovo proživljava traumu	42.2%	34.4%	27.2%	●
Osoba ima intenzivne telesne reakcije (npr. znojenje, ubrzani rad srca) kada je izložena, ili kada pomisli na neki aspekt traume	50.7%	35.0%	32.3%	●
Osoba ima osećaj emocionalne praznine ili utrnulosti (npr. oseća tugu ali ne može da zaplače)	59.3%	53.0%	26.8%	●
Kod osobe je primetna povećana pobuđenost ili reaktivnost (npr. strašljivost, razdražljivost)	40%	29.2%	21.3%	●

TRAUMA U TRANZITU I PSIHOLOŠKE TEŠKOĆE

Negativni efekti traumatskih iskustava u zemlji porekla na mentalno zdravlje pojedinca već je zabeležena. Međutim, postoji vrlo malo podataka o tome na koji način su traumatska iskustva tokom puta povezana sa mentalnim zdravljem. Naši podaci pokazuju da su izbeglice koje su doživele traume tokom tranzita ranjivije – odnosno da su pod većim rizikom od razvijanja psiholoških teškoća. Grafikon 6 prikazuje razlike u prosečnim skorovima RHS-15 između izbeglica koje jesu i izbeglica koje nisu doživele svaku od dole navedenih trauma tokom tranzita.

Grafikon 6. Psihološka vulnerabilnost kod onih koji jesu, i onih koji nisu doživele traumatsko iskustvo tokom tranzita



PSIHOLOŠKA DOBROBIT

Pored procene psiholoških teškoća, važno je proceniti i dobrobit pojedinca pomoću pokazatelja pozitivnog psihološkog funkcionisanja. Rezultati u Tabeli 4 su komplementarni sa prethodno prikazanom učestalošću simptoma.

Table 4. *Pokazatelji dobrobiti i procenat izbeglica koji je odgovorio “da” na sledeće indikatore dobrobiti*

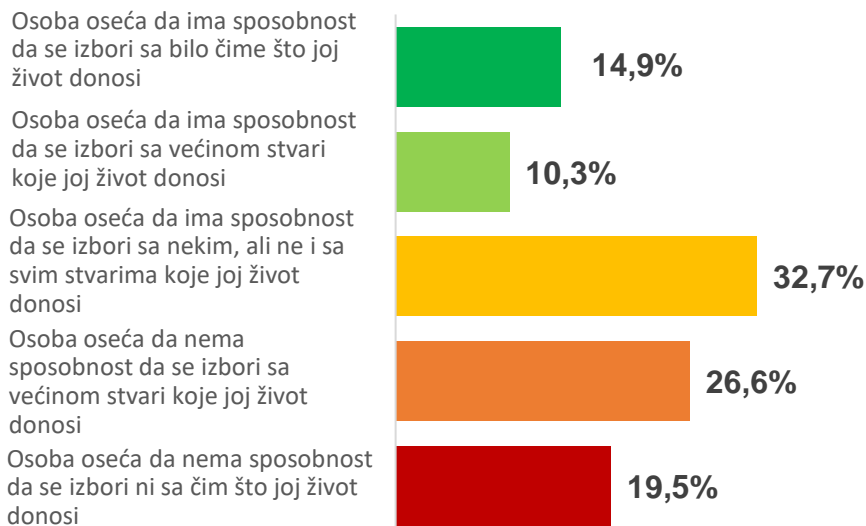
	2021	2020	2019	Promena
Osećam se vedro i raspoloženo	19.4%	24.0%	38.7%	●
Osećam se smireno i opušteno	18.1%	20.6%	36.5%	●
Osećam se aktivno i energično	23.4%	25.4%	43.9%	●
Budim se svež i odmoran/na	15.2%	22.9%	41.7%	●
Moj svakodnevni život je ispunjen stvarima koje me interesuju	19.0%	19.2%	29.5%	●

Negativan trend koji je započeo 2020. godine nažalost se nastavio i u 2021. godini. Ovo je posebno zabrinjavajuće jer su visoki nivoi dobrobiti zabeleženi u 2017. i 2018. godini bili jedan od glavnih zaštitnih faktora i temelja za prevazilaženje trauma iz prošlosti i svakodnevnih poteškoća kod izbegličke populacije. Doživljavanje psiholoških teškoća uz istovremeno ispoljavanje visokog nivoa rezilijentnosti u prvi mah može delovati kontradiktorno, međutim, reč je o veoma čestom fenomenu, naročito među osobama koje su preživele traumatska iskustva. Stoga, niski pokazatelji dobrobiti i rezilijentnosti, uz povećane psihološke poteškoće, pozivaju na mobilizaciju dodatnih resursa za zaštitu mentalnog zdravlja izbeglica.

KAPACITET ZA PREVLAĐAVANJE STRESA

Prevladavanje stresa predstavlja sposobnost osobe da na adaptivan način koristi različite bihevioralne i kognitivne mehanizme kako bi se izborila sa životnim poteškoćama. Sastoji se od različitih strategija koje ljudi primenjuju kada se susretnu sa stresom i/ili traumom kako bi se izborili sa bolnim ili teškim emocijama. Strategije i mehanizmi prevladavanja stresa mogu da pomognu u prevazilaženju stresnih događaja, kao i u očuvanju emocionalne dobrobiti pojedinca. Rezultati procene kapaciteta za prevladavanje stresa pokazuju da samo četvrtina izbeglica oseća da ima sposobnost da se izbori sa budućim izazovima i preprekama. S druge strane, gotovo 20% izbeglica oseća da nema sposobnost da se izbori sa većinom, ako ne i sa svim preprekama u životu. U skladu sa prethodno navedenim rezultatima, ove godine je uočen značajan pad u kapacitetima za prevladavanje stresa kod izbegličke populacije u Srbiji.

Grafikon 7. Kapaciteti za prevladavanje stresa kod ljudi iz izbegličke populacije



PREPORUKE

- Nacionalne vlade i donosioci odluka u državama članicama EU i tranzitnim zemljama treba da upotrebe sve mehanizme međunarodnih i regionalnih zakona o izbeglicama kako bi zagarantovale zaštitu izbeglica i okončale štetne granične prakse i rizike kojima su izbglice izložene na tranzitnim rutama.
- U skladu sa rezultatima i identifikovanim negativnim trendovima, potrebno je osigurati dostupnost i pristupačnost usluga mentalnog zdravlja i psihosocijalne podrške izbeglicama u pokretu. Potrebno je obezbediti sveobuhvatan i fleksibilan model nege koji treba da obuhvata i specijalizovane usluge u oblasti mentalnog zdravlja i vršnjačku podršku u okviru zajednice, kako bi individualne potrebe mogle da budu zadovoljene.
- Izazovi u oblasti usluga mentalnog zdravlja i psihosocijalne podrške u tranzitnom kontekstu, kao i njihovo prilagođavanje, treba da budu dodatno promišljeni kako bi se unapredila praksa. Treba definisati jedinstvene standarde u pružanju usluga mentalnog zdravlja i psihosocijalne podrške u tranzitnom kontekstu.
- Neophodno je uspostaviti blisku saradnju između profesionalaca koji pružaju usluge u oblasti mentalnog zdravlja i psihosocijalne podrške izbeglicama u tranzitnom kontekstu, kako bi se obezbedio kontinuitet nege.

AUTORI

Irena Stanković, master psiholog

Isidora Živić, master psiholog

Irena Stojadinović, master psiholog

Aleksandra Bobić, master psiholog

Draga Šapić, master psiholog

Ana Milić, master psiholog

Dr Maša Vukčević Marković

Koordinator projekta za psihološku podršku
izbeglicama u Srbiji i naučni saradnik na
Univerzitetu u Beogradu

Dr Jovana Bjekić

Naučni saradnik na Univerzitetu u Beogradu,
istraživač na projektima PIN-a



PIN



2021