

MENTALNO ZDRAVLJE, SOCIJALNA DOBROBIT I ZDRAVE NAVIKE

mLadih

Priručnik za rad s mladima



MENTALNO ZDRAVLJE, SOCIJALNA DOBROBIT I ZDRAVE NAVIKE MLADIH

Priručnik za rad s mladima

2023

MENTALNO ZDRAVLJE, SOCIJALNA DOBROBIT I ZDRAVE NAVIKE MLADIH

Priručnik za rad s mladima

Autori

Sara Dojčinović
Jana Dimoski
Stefan Ranković
Irena Stanković

Urednik

Irena Stojadinović

Izdavač

Psychosocial Innovation Network - PIN

Za izdavača

Irena Stojadinović

Lektura

Irena Stanković
Jana Dimoski

Dizajn i prelom

Sara Dojčinović

Štampa

Copy Planet, Beograd

Tiraž

100

ISBN

978-86-82760-02-3

Svi pojmovi koji su u Priručniku upotrebljeni u muškom gramatičkom rodu obuhvataju muški i ženski rod lica na koja se odnose.

Veliku zahvalnost u nastanku ovog Priručnika ukazujemo Teodori Nestorović, Sari Šariatzadeh i Milici Jašović koje su učestvovalе u procesu kokreiranja Priručnika i doprinele njegovom osmišljavanju svojim sugestijama, razmišljanjima i perspektivom mladih osoba iz različitih društvenih konteksta.



Zahvalnost ukazujemo i Jakobu Henermanu u doprinosu nastanka Priručnika tokom pretrage i odabira dostupne psihološke literature.

SADRŽAJ

O Priručniku	1
Metodologija nastanka Priručnika	2
UVOD	3
Mladi u Srbiji	4
Razvojne odlike mladalaštva	9
Rad s mladima	15
Reference	19
TEORIJSKI DEO	21
Modul 1: Mentalno zdravlje	22
Mentalno zdravlje - opšti koncepti	22
Stres i strategije prevladavanja stresa	25
Emocije i emocionalna regulacija	31
Psihičke teškoće	36
Stigma i mitovi o psihičkim teškoćama	51
Reference	55
Modul 2: Socijalna dobrobit	58
Šta je socijalna dobrobit?	58
Emocionalna dobrobit	59
Promocija zdravih odnosa	70
Socijalna podrška i angažovanje u zajednici	77
Reference	85
Modul 3: Zdrave navike i rizična ponašanja	90
Promocija zdravih životnih stilova	90
Zdravstvena ponašanja	93
Faktori koji oblikuju ponašanja mladih	100
Promene ponašanja	105
Socijalne norme	106
Koje pristupe koristiti	108
Reference	114

SADRŽAJ

PRAKTIČNI DEO	117
Izgradnja sigurnog prostora	120
Modul 1: aktivnosti	122
Modul 2: aktivnosti	160
Modul 3: aktivnosti	185
Reference	201
DODATNI MATERIJALI	203
Poremećaji mentalnog zdravlja	204
Spontana dela ljubaznosti	212
Razbijanje uverenja	213
Mitovi o rizičnom ponašanju	215
ZAVRŠNA RAZMATRANJA	217
Zaključak o Priručniku	219
Lista kontakata za dodatnu podršku	220
O PIN-u	223



KOME JE PRIRUČNIK NAMENJEN?



Kancelarijama za mlade na teritoriji Republike Srbije i svima koji rade s mladima na unapređenju njihovog mentalnog zdravlja, psihosocijalne i fizičke dobrobiti.



ČEMU SLUŽI PRIRUČNIK?



Priručnik pruža podršku u sticanju znanja u oblasti mentalnog zdravlja, socijalne dobrobiti i zdravih navika (uključujući rizična ponašanja), kao i u prenošenju tog znanja i sprovođenju aktivnosti usmerenih ka mladima u cilju unapređenja njihove psihosocijalne i fizičke dobrobiti.

O Priručniku

Priručnik „Mentalno zdravlje, socijalna dobrobit i zdrave navike mladih” nastao je u okviru projekta podržanog od strane Populacijskog fonda Ujedinjenih nacija (UNFPA) u cilju pružanja podrške kancelarijama za mlade na teritoriji Republike Srbije, ali i svima onima koji u svom radu dolaze u dodir s mladima, i koji rade na unapređenju njihovog mentalnog zdravlja, psihosocijalne i fizičke dobrobiti.

Priručnik pruža osnovna znanja o razvojnim odlikama mladalaštva, oblastima mentalnog zdravlja mladih, međuljudskih odnosa i psihosocijalnih teškoća s kojima se mladi mogu susresti, zdravstvenih i rizičnih ponašanja koja se najčešće prvi put javljaju u periodu mladalaštva, kao i o preporučenim pristupima za unapređenje psihosocijalne i fizičke dobrobiti mladih.

Priručnik je organizovan u glavne tri celine, i to:

- Uvod
- Teorijski deo
- Praktični deo

U okviru uvoda predstavljena su osnovna načela rada s mladima, kao i razvojne odlike mladalaštva. Teorijski deo organizovan je u tri modula (1) Mentalno zdravlje, (2) Socijalna dobrobit, i (3) Zdrave navike i rizična ponašanja.

Praktični deo predstavlja zbirku aktivnosti koje je moguće sprovesti s mladima, a koje mogu biti u vezi s jednim ili više modula obrađenih u teorijskom delu. U okviru svakog teorijskog modula se na više mesta izdvajaju specifične preporučene aktivnosti koje se nalaze u praktičnom delu, a koje predstavljaju relevantan način za obradu tema koje dati teorijski modul pokriva, kao i dodatne smernice i resursi za unapređenje znanja i rada u okviru datog modula.

Na ovaj način Priručnik pruža teorijsko znanje namenjeno edukaciji onih koji rade s mladima, kao i konkretne aktivnosti nemenjene praktičnoj primeni i prenošenju datih znanja u radu s mladima.

Metodologija nastanka Priručnika

Proces nastanka Priručnika uključivao je pregled i analizu postojeće literature i pristupa u radu s mladima, kao i pregled i analizu dostupnih resursa iz oblasti unapređenja mentalnog zdravlja i položaja mladih. Sadržaj se u najvećoj meri oslanja na psihološke teorije, stručnu literaturu i relevantne rezultate psiholoških istraživanja koji upućuju na poželjne prakse kada je reč o radu s mladima u oblasti mentalnog zdravlja, međuljudskih odnosa i prevencije rizičnih ponašanja.

Prilikom osmišljavanja Priručnika, odnosno njegovog sadržaja, forme i preporučenih aktivnosti, korišćena je metodologija kokreiranja preporučena od strane krovne evropske organizacije za mentalno zdravlje Mental Health Europe (MHE).¹ Tako su u ovoj fazi kokreatorskog osmišljavanja Priručnika učestovale tri članice projektnog tima, jedan praktikant - master student psihologije i tri nezavisne mlade osobe različitog uzrasta i mesta rođenja (16/21/22 godine).

¹ Mental Health Europe - Cocreation Toolkit
<https://www.mhe-sme.org/mhe-releases-co-creation-toolkit/>



UVOD

MLADI U SRBIJI

Kako je definisano Zakonom o mladima (čl. 3), mladi u Republici Srbiji obuhvaćaju uzrasnu kategoriju između 15 i 29 godina, odnosno navršениh 30 godina. U Srbiji je sektor omladine regulisan primarno Zakonom o mladima iz 2011. godine. Najnovija Strategija za mlade za period 2023-2030, kao i Akcioni plan za njenu primenu od 2023. do 2025. godine, stupili su na snagu tokom januara i jula 2023. godine. U okviru Strategije, definisani su različiti ciljevi i mere usmerene na unapređenje dobrobiti mladih, od kojih je u ovom kontekstu najvažniji Poseban cilj 5 koji se odnosi na stvaranje uslova za zdravo i bezbedno okruženje i socijalnu dobrobit mladih. Pored toga, dobrobit mladih je u manjoj ili većoj meri deo i mnogih drugih zakonskih dokumenata i javnih politika, kao što su Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Zakon o socijalnoj zaštiti, kao i Program o zaštiti mentalnog zdravlja u Republici Srbiji za period od 2019. do 2026. godine.

Prema poslednjem popisu stanovništva, **mladih uzrasta između 15 i 29 godina u Srbiji ima 15,8% (1.047.543)**, od čega 48.9% čine mlade osobe ženskog roda. Većinski deo mladih živi u gradskim naseljima, i to njih 62.7%, dok 15.1% (oko 160.000 mladih) pripada NEET kategoriji (Eng. Not in Education, Employment or Training), odnosno trenutno nije ni u sistemu obrazovanja, niti na tržištu rada ili u okviru programa osposobljavanja za ulazak na tržište rada.

Mladi u Srbiji predstavljaju **višestruko osetljivu društvenu grupu**, kako zbog razvojnih odlika mladalaštva, tako i zbog pritiska spoljnih činilaca i širih društvenih faktora. Naime, u periodu između 15 i 29 godina mladi stiču sve veći stepen samostalnosti i nezavisnosti u donošenju životnih odluka, dok u isto vreme na njih sve više utiču ekonomska situacija i stambena kriza, nizak nivo participacije mladih u društvenom životu, kao i nedovoljna dostupnost sveobuhvatnih usluga podrške namenjenih mladima.

² Eurostat podaci za 2022. godinu - procenat mladih državljana Srbije uzrasta između 15 do 29 godina pripadnika NEET kategorije
https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/edat_ifse_23_custom_86145_97/default/table?lang=en

Sve ovo predstavlja otežavajuće okolnosti u okviru kojih bi mlada osoba trebalo da gradi svoj identitet, karijeru i socijalnu mrežu, obrazuje se, radi i brine o svom psihofizičkom zdravlju.

Dodatno, deo mladih su istovremeno pripadnici jedne ili većeg broja osetljivih grupa koje sa sobom donose dodatne faktore rizika - tu spadaju rani i prisilni brakovi, rodno zasnovano nasilje, tinejdžerske trudnoće, vršnjačko nasilje, siromaštvo, beskućništvo, i drugo. Što su mladi izloženiji situacijama povećanog rizika, veća je verovatnoća da će njihova dobrobit i mentalno zdravlje biti narušeni, kao i da će se upuštati u rizična ponašanja koja se mogu odraziti na njihovo buduće zdravlje (npr. pušenje, upotreba psihoaktivnih supstanci) i prosperitet (npr. napuštanje obrazovnog sistema).

UN ciljevi održivog razvoja³



Ujedinjene nacije su 2015. godine usvojile sedamnaest ciljeva razvoja kao univerzalni poziv na zajedničku akciju u cilju iskorenjivanja siromaštva, zaštite planete i obezbeđivanja mira i prosperiteta za sve ljude.

Među ovim ciljevima, koje je i Srbija usvojila, nalazi se cilj „Obezbediti zdrav život i promovisati dobrobit svih uzrasnih kategorija” (Cilj 3) u okviru kog je, između ostalog, predviđeno da se do 2030. godine za jednu trećinu smanji broj prevremenih smrti usled svih nezazasnih bolesti kroz prevenciju, tretman i promociju mentalnog zdravlja i dobrobiti.

³ UN ciljevi održivog razvoja <https://serbia.un.org/sr/sdgs>

Mentalno zdravlje, socijalna dobrobit i zdrave navike

Mentalno zdravlje, socijalna dobrobit i zdrave navike su tri široke oblasti. Ipak, ove oblasti ne treba shvatiti kao striktno odvojene i nezavisne - naprotiv, **one se u velikoj meri prepliću i utiču jedna na drugu**. Na primer, veća je verovatnoća da će neko imati teškoće u domenu mentalnog zdravlja i u odnosima s drugima ukoliko svakodnevno konzumira alkohol. S druge strane, neki ljudi prekomerno konzumiraju alkohol upravo zato što žele da ublaže psihičku patnju koju osećaju, a nemaju kapaciteta, veština ili mogućnosti za neke konstruktivnije strategije za prevladavanje stresa. Isto tako, odsustvo značajnih i kvalitetnih međuljudskih odnosa tokom mladalaštva može da doprinese razvoju različitih psihičkih teškoća, dok same psihičke teškoće kod mladih mogu doprineti tome da ih bliske osobe odbacuju.

Kako onda pristupiti unapređenju mentalne, socijalne i fizičke dobrobiti (odnosno prevenciji rizičnih ponašanja i unapređenju zdravih navika) mladih? Odgovor na ovo pitanje je kompleksan. Najjednostavnije rečeno, pristup bi trebalo da bude sveobuhvatan. Ukoliko pokušavamo da pomognemo mladoj osobi da se oseća psihički bolje, važno je istovremeno raditi s njom na unapređenju njenih opštih navika koje često imaju efekat na njeno mentalno zdravlje. Ukoliko želimo da pomognemo mladoj osobi da donosi povoljnije odluke i ne upušta se u rizična ponašanja, neophodno je da zauzmemo perspektivu brige o mentalnom zdravlju mladih i da razumemo zbog čega se mlada osoba upušta u rizična ponašanja, da joj pomognemo da izgradi veći stepen otpornosti na stresore, da se izbori sa strahovima, nesigurnostima i psihičkim teškoćama, i da brine o svom mentalnom zdravlju. I ne samo to - važno je da podržimo mladu osobu da se brine i o tuđoj dobrobiti, kako bi uspela da uspostavi zdrave međuljudske odnose, razvije empatiju i bude deo šire mreže podrške u zajednici.

Stoga, važno je razumeti da mentalno zdravlje, socijalna dobrobit i zdrave navike nisu izolovani aspekti funkcionisanja mlade osobe. Svi ovi aspekti funkcionisanja međusobno zavise jedan od drugog i u svakom radu s mladom osobom važno je razumeti da unapređenje jednog aspekta može voditi unapređenju drugog, pri čemu isto važi za narušavanje određenih aspekata funkcionisanja.

Istraživanje o mentalnom zdravlju i dobrobiti mladih

Kako bi bolje razumeli potrebe mladih u kontekstu unapređenja njihovog mentalnog zdravlja i dobrobiti, organizacija PIN sprovela je istraživanje u kojem je učestvovala 231 mlada osoba uzrasta između 18 i 30 godina⁴ (Dimoski et al., 2023)⁵

Kroz istraživanje smo želeli da odgovorimo na nekoliko pitanja:

- Koliko procenata mladih iz našeg uzorka ima izražene psihičke teškoće?
- Koje odlike i faktori u vezi sa samom mladom osobom i njenim okruženjem doprinose psihičkim teškoćama?
- Šta doprinosi tome da se mladi koji imaju psihičke teškoće ne obraćaju za stručnu psihološku pomoć?

Ono što je alarmantno jeste da istraživanje pokazuje da **40% mladih ima izražene simptome makar jedne psihičke teškoće**. Najčešće je reč o teškoćama u vezi s depresijom, post-traumatskim stresnim poremećajem, poremećajem ishrane i anksioznošću. Iako to ne znači da ovaj procenat mladih ima i dijagnozu nekog mentalnog poremećaja, psihičke teškoće ukazuju na to da se ove mlade osobe trenutno nose s psihičkom trpnjom i da je potrebno uputiti ih na stručnjaka za mentalno zdravlje. Stručnjak za mentalno zdravlje bi onda obavio dalje procene mentalnog zdravlja i uputio mladu osobu na adekvatne mehanizme podrške. Dakle, prema rezultatima ovog istraživanja 40% ili **4 od 10 mladih osoba ima potrebu za dodatnom psihološkom i psihosocijalnom podrškom**.

Dodatno, pokazano je da izraženijim psihičkim teškoćama mogu da doprinesu različite odlike mladih osoba i njihovog okruženja.

⁴ Rodna raspodela ispitanika bila je gotovo ravnopravna - učestvovalo je 47% osoba muškog i 53% osobe ženskog roda. Dodatno, iako je većina ispitanika iz urbanih naselja, odnosno gradova (58%), značajan deo mladih koje smo ispitivali je iz ruralnih sredina, odnosno sela (42%), što daje obuhvatan pregled potreba mladih.

⁵ Sažetak istraživanja na engleskom jeziku možete pronaći u [knjizi rezimea](http://stup.ff.uns.ac.rs/Book_of_abstracts_STUP_2023.pdf) s naučne konferencije Savremeni trendovi u psihologiji, održanoj 2023. godine u Novom Sadu. http://stup.ff.uns.ac.rs/Book_of_abstracts_STUP_2023.pdf

Pokazano je da je socijalna podrška od velike važnosti za mlade - naime, mladi koji su imali manje socijalne podrške od strane bliskih drugih, odnosno manje kvalitetnih i značajnih međuljudskih odnosa (npr. s porodicom, prijateljima, kolegama, partnerom) imali su izraženije teškoće s mentalnim zdravljem. Pored toga, istaknut je i značaj reagovanja na stres - odnosno samih kapaciteta za nošenje sa stresom, ali i načina na koje se s tim stresom nosimo (koji mogu biti manje ili više dugoročno korisni za mladu osobu). Preciznije, izraženije psihičke teškoće su imali oni mladi sa sniženim kapacitetima za nošenje sa stresom, kao i oni koji su imali sklonost da pri stresnoj situaciji pokušavaju da izbegnu stres koji im se događa, a ne da se suoče s njim (npr. ignorišu da stres postoji)⁶ Za kraj, pokazano je da mladi koji imaju prethodna traumatska iskustva, kao i mladi iz ruralnih sredina predstavljaju posebno osetljive kategorije koje su imale izraženije teškoće s mentalnim zdravljem.

Za kraj, cilj istraživanja bio je i razumevanje toga šta doprinosi odluci mladih da potraže ili ne potraže pomoć stručnjaka za mentalno zdravlje ukoliko se aktuelno nose s psihičkim teškoćama. Kako bismo odgovorili na to pitanje, analizirani su odgovori samo onih mladih koji su pokazali povišene simptome psihičkih teškoća (podsećanja radi, to je bilo 40% od ukupnog uzorka - dakle, ukupno 94 mlade osobe). Istraživanje pokazuje da će se, uprkos akutnim psihičkim teškoćama, stručnjaku za mentalno zdravlje u manjoj meri javljati osobe muškog roda. Dodatno, manje su tražili pomoć oni mladi koji imaju nedostatak informacija o tome gde uopšte mogu da potraže pomoć, tj. o dostupnim resursima u zajednici. Finalno, pokazano je da se manje obraćaju za pomoć mladi koji imaju manje iskustva s osobama koje imaju psihičke teškoće (npr. u svom okruženju, porodici, komšiluku).

Sumirano, istraživanje podvlači da postoji velika potreba za unapređenjem mentalnog zdravlja i dobrobiti mladih i da je, osim stručne psihološke i psihosocijalne podrške, mladima potrebno obezbediti siguran prostor u kom mogu da razvijaju svoje veštine, znanja, navike, razumevanje sebe i drugih, ali i da grade sigurne odnose s drugima koji mogu da budu deo njihovog sistema socijalne podrške.

⁶ Više o stresu i strategijama prevladavanja stresa možete pročitati na strani 25.

RAZVOJNE ODLIKE MLADALAŠTVA

Mladalaštvo je veoma širok razvojni period - mladi prolaze kroz različite tranzicije kada je reč o njihovim potrebama, mislima, emocijama, ponašanjima, interesovanjima i identitetu. Zbog toga je važno razumeti specifičnosti određenih faza u okviru samog perioda mladalaštva - adolescencije (od 10. do 19. godine) i mladog odraslog doba (do 29. godine).

Od detinjstva ka adolescenciji

Promene koje se dešavaju na prelazu iz detinjstva u adolescenciju su mnogobrojne i raznovrsne, i obuhvataju različite fizičke, psihičke i emocionalne promene tokom kojih osoba odrasta i pokušava da razume i spozna sebe. Tokom ovog perioda u kojem mozak adolescenata prolazi kroz značajne promene, posebno u prefrontalnom korteksu koji je odgovoran za kognitivne funkcije poput razmišljanja i donošenja odluka (Sturman & Moghaddam, 2011), adolescenti takođe prolaze kroz hormonalne promene koje mogu uticati na njihovo raspoloženje i emocionalnu regulaciju, kao i kroz velike telesne promene, što doprinosi povećanom osećaju samosvesti i egocentrizma (Landicho et al., 2014). Kada je reč o društvenim faktorima, adolescenti prolaze kroz fazu formiranja sopstvenog identiteta, spoznajući sebe, svoje mesto u svetu i na koji način se pozicioniraju u odnosu na druge (Galanaki, 2017). Ove promene i sve karakteristike koje ih prate zaokupljaju najveći deo pažnje adolescenata.

Koncept koji je razvio psiholog Dejvid Elkind početkom 1960-ih godina upravo se odnosi na usmerenost adolescenata na sebe, svoje misli, promene i unutrašnji svet, i naziva se adolescentni egocentrizam (eng. adolescent egocentrism).

Adolescentni egocentrizam je razvojna faza koju karakteriše preuveličana samosvest i nemogućnost razlikovanja između sopstvenih percepcija i percepcija drugih (Elkind, 1967). Drugim rečima, adolescenti smatraju svoju perspektivu jedinom mogućom i najboljom opcijom. Zbog svoje egocentričnosti, adolescenti misle da svi drugi takođe moraju deliti njihove stavove.

Prema Elkajndu (1967), adolescentni egocentrizam prvi put se razvija oko 12. godine i počinje da se gubi oko 16. godine. Međutim, danas istraživanja ukazuju na to da se ove, ali i neke druge karakteristike adolescencije produžuju i u kasnije periode mladog odraslog doba (Frankenberger, 2000).

Važno je napomenuti da adolescentni egocentrizam nije poremećaj, već očekivana razvojna faza života tokom koje adolescenti najviše razmišljaju o svom odnosu sa svetom.

Prema Elkajndu (1967), adolescentni egocentrizam se može manifestovati na dva načina:

- **Imaginarna publika** (eng. imaginary audience) predstavlja verovanje adolescenta da je u centru fokusa i pažnje drugih ljudi, iako zapravo nije, što dovodi do toga da se osoba ponaša kao da je pred nekom vrstom imaginarne publike. To dovodi do toga da adolescenti konstruišu zamišljene scenarije u kojima predviđaju reakcije drugih ljudi u situacijama koje se (još) nisu dogodile. Shodno tome, njihova očekivanja o tome kako će drugi reagovati predstavljaju imaginarnu publiku.
 - **Primer:** Adolescent se sprema za prvi dan škole. Na ulazu u školu ima utisak da ga svi u školi posmatraju i analiziraju njegovu pojavu i fizički izgled.
 - **Objašnjenje:** Adolescent veruje da će ga svi u školi pažljivo gledati i analizirati njegov izgled i ponašanje, što najčešće nije slučaj u realnosti i predstavlja imaginarnu publiku.
- **Lična bajka** (eng. personal fable) predstavlja verovanje adolescenata da niko drugi ne može da razume njegova osećanja i iskustva jer su potpuno jedinstvena. Videći sebe kao centar pažnje, adolescenti razvijaju složen sklop verovanja o sopstvenoj posebnosti i različitosti od drugih. Osećaju se posebno, razmišljaju o tome da niko drugi nikada nije doživeo takve emocije kao oni i da stoga drugi nikada ne bi mogli da ih razumeju.
 - **Primer:** Adolescent je u ozbiljnoj emotivnoj vezi i veruje da je ljubav koju on i njegov partner osećaju toliko jedinstvena i snažna da će trajati zauvek, bez obzira na sve izazove ili prepreke. Adolescent veruje da niko ne može da razume njihovu ljubav.

- **Objašnjenje:** Adolescent veruje da je njihova ljubav toliko izuzetna da je imuna na tipične uspone i padove s kojima se sve emotivne veze mogu suočiti. Ovo verovanje u jedinstvenost njihove ljubavi može navesti adolescente da donose odluke na osnovu ovog uverenja (npr. ishitrena selidba u drugi grad zbog emotivne veze i napuštanje škole).

Dodatno, Elkind ističe da je jedna od posledica verovanja adolescenata u sopstvenu jedinstvenost i gajenje osećaja neranjivosti (Elkind, 1967). **Osećaj neranjivosti** ili iluzija o tome da nas ništa ne može povrediti predstavlja verovanje da se loše stvari dešavaju samo drugima. Ovakva opažena neranjivost predstavlja karakteristični razvojni aspekt adolescencije (Morrell, 2015), pri čemu se može napraviti razlika između percipirane psihičke i fizičke neranjivosti (Morrell, 2015; Lapsley & Hill, 2010). Psihička neranjivost se odnosi na precenjivanje sopstvene rezilijentnosti i kapaciteta da se nosimo s psihičkim teškoćama i stresom. Fizička neranjivost se odnosi na percepciju niskog rizika da nam se nešto loše može desiti (npr. da se ozbiljno razbolimo) što vodi većoj sklonosti ka rizičnom ponašanju. Tako će se adolescenti koji opažaju da su u većem stepenu (fizički) neranjivi pre upustiti u štetna ponašanja, kao što je pušenje, u odnosu na one koji sebe ne opažaju kao (fizički) neranjive u visokoj meri.

Uprkos tome što se istraživanja u ovoj oblasti najčešće fokusiraju na adolescente, postoje indikacije da su mladi odrasli često i više nego adolescenti spremniji da opažaju sebe kao neranjive (Millstein, 2003).

- **Primer:** Grupa adolescenata je odlučila da učestvuje u opasnoj aktivnosti - da se penju na visoku zgradu bez zaštitne opreme. Oni iskreno veruju da im se ništa loše neće desiti jer su videli druge kako to rade na internetu.
- **Objašnjenje:** Adolescenti su pod iluzijom neranjivosti. Smatraju da, iako je aktivnost opasna, oni neće doživeti negativne posledice jer veruju da su na neki način imuni na posledice.

Iako su date odlike tipične za ovu razvojnu fazu, važno je da edukujemo adolescente o adekvatnim mehanizmima prevencije i prevazilaženja potencijalnih negativnih posledica nekih od navedenih odlika.

Od adolescencije ka mladom odraslom dobu

Prelazak iz adolescencije u mlado odraslo doba je dinamičan i višeslojan proces, koji karakterišu istraživanje, transformacija i samootkrivanje, ali i sve veći stepen nezavisnosti i samostalnosti. Upravo pojam mladog ili nadolazećeg odraslog doba (eng. emerging adulthood) koji je uveo Džefri Arnet predstavlja fazu u ljudskom razvoju koju karakteriše niz ovakvih karakteristika.

Definisanje tačnog trenutka kada osoba napušta adolescenciju i ulazi u period mladog odraslog doba podložno je različitim definicijama od strane različitih kultura. Univerzalno je prihvaćeno da adolescencija počinje biološkim promenama koje pokreće pubertet. Međutim, njen kraj je kulturološki određen, a ne biološki. Stoga se kriterijumi za ulazak u mlado odraslo doba verovatno razlikuju od jedne kulture do druge.

Arnet (2007) je sugerisao da, posebno tokom prelazne faze između adolescencije i mladog odraslog doba, mladi odrasli imaju manje striktno određene društvene uloge i obaveze u poređenju s decom, adolescentima i odraslima. Životi dece i adolescenata su u velikoj meri strukturisani od strane roditelja i obaveza u okviru obrazovnog sistema, dok su životi odraslih oblikovani poslom, porodicom i drugim obavezama. Iako većina mladih odraslih preferira veću slobodu, neki se osećaju izgubljeno i preplavljeno. Mladi odrasli mogu imati pomešana osećanja kada je reč o preuzimanju uloga odraslih. Iako mladi odrasli žele da razviju osećaj postignuća, takođe mogu smatrati da je preuzimanje novih odgovornosti opterećujuće, poput plaćanja sopstvenih računa ili obavljanja stvari koje su roditelji oduvek radili umesto njih. Takođe, neki mladi odrasli smatraju da je odraslo doba dosadna i stagnirajuća faza u životu, gde se spontanost i beskrajne mogućnosti završavaju (Arnett, 2007).

Pored toga, Arnet je identifikovao pet karakteristika ove razvojne faze, primetivši da ove karakteristike nisu univerzalne, već da predstavljaju karakteristike koje su najzastupljenije tokom mladog odraslog doba u odnosu na druge životne faze.

- **Doba istraživanja identiteta** (eng. the age of identity) je period tokom kojeg mladi odrasli istražuju svoj identitet (spoznaju sebe, svoje mogućnosti i ograničenja, svoja uverenja i vrednosti, i kako se uklapaju u društvo). U poređenju s adolescentnim egocentrizmom, gde adolescenti takođe istražuju svoj identitet, u ovom dobu mladi odrasli shvataju ovaj zadatak ozbiljnije jer pokušavaju da uspostave nezavisnost i autonomiju.
 - **Primer:** Mlada odrasla osoba je završila srednju školu i treba da upiše fakultet ili da nađe prvi posao. Mladi odrasli su u fazi gde imaju više nezavisnosti i slobode da donose sopstvene izbore. Imaju prostor da počnu da postavljaju ciljeve u karijeri, razmišljaju o ličnim vrednostima ili istražuju svoja interesovanja.
- **Doba nestabilnosti** (eng. the age of instability) predstavlja ideju da su mladi odrasli stalno „u pokretu” – veća je verovatnoća da će promeniti posao, prijatelje ili emotivne partnere. Možda se presele u drugu zemlju ili grad da studiraju. Sve su to važne komponente nečijeg identiteta, zbog čega se identitet stalno menja.
 - **Primer:** Mlada odrasla osoba je započela osnovne studije. Ipak, posle nekog vremena, mlada odrasla osoba postaje nezadovoljna i oseća da studije koje je izabrala ipak nisu za nju. Ona odlučuje da uzme malo vremena za sebe, potraži savet i istraži druge akademske opcije koje su u skladu s njenim interesovanjima.
- **Doba fokusiranja na sebe** (eng. the age of self-focus) se odnosi na to da je mlado odraslo doba najčešće period kada mladi odrasli prelaze iz faze oslanjanja na roditelje u fazu dugoročnih obaveza u poslu i socijalnom životu. Mladi odrasli koriste ovo vreme da se usredsrede na sebe i razviju znanja i veštine koje će biti ključne za život odraslih. Mladi odrasli postaju egocentričniji i više su zabrinuti za svoju dugoročnu sreću i razvoj.
 - **Primer:** Mlada odrasla osoba je završila srednju školu i odlučila da odvoji godinu dana kako bi putovala u različite zemlje, upoznala nove kulture i istražila svoja interesovanja. Mladi odrasli koriste ovo vreme da prošire svoje vidike i steknu dublje razumevanje sebe i sveta.

- **Doba „između“** (eng. the age of feeling in-between) predstavlja osećaj „između“ koji se javlja kod mladih odraslih jer sebe više ne smatraju adolescentima, ali se ne osećaju ni kao potpuno zrele odrasle osobe.
 - **Primer:** Mlada odrasla osoba počinje da živi u stanu s cimerima, što joj daje osećaj nezavisnosti u poređenju sa životom s porodicom. Međutim, mlada odrasla osoba nema potpunu autonomiju koja dolazi sa samostalnim životom zbog čega se oseća nesigurno i nestabilno.
- **Doba mogućnosti** (eng. the age of possibilities) predstavlja vreme kada mladi odrasli imaju osećaj optimizma i širokog spektra mogućnosti. Tokom ovog perioda, na raspolaganju im je mnogo puteva koje mogu da izaberu i istražuju.
 - **Primer:** Mlada odrasla osoba je u stabilnoj emotivnoj vezi. Otvorena je za ideju braka i osnivanja porodice, ali takođe razmatra mogućnost da se fokusira na lični i profesionalni razvoj pre nego što preuzme velike obaveze koje osnivanje porodice sa sobom nosi.

RAD S MLADIMA

SIGURAN PROSTOR

Rad s mladima zahteva ulaganje posebnog napora kada je reč o stvaranju sigurnog prostora u kom se mladi mogu osećati bezbedno i prihvaćeno, i u kom bi rad s mladima bio smislen, efektivan i podržavajući. U tom smislu, siguran prostor predstavlja okruženje u kom se mladi osećaju fizički, i psihički bezbedno. To je prostor u kom, uopšteno govoreći, mladi mogu slobodno da izražavaju svoje misli, osećanja, potrebe i ideje bez straha od osude, kritike ili diskriminacije, odnosno prostor u kom osećaju da se njihova razmišljanja i osećanja vrednuju i cene. Zbog čega je važno uspostavljanje sigurnog prostora na samom početku rada s mladima? Siguran prostor:

- **Pruža mladima osećaj emocionalne stabilnosti.** U ovakvom okruženju, mladi se osećaju prihvaćeno i podržano, što može pomoći u smanjenju stresa i uznemirenosti. Osećaj sigurnosti omogućava mladima da se oslobode straha od odbacivanja i da se usmere na unapređenje svoje dobrobiti, svojih znanja i kapaciteta.
- **Olakšava komunikaciju** između mladih i odraslih, ali i mladih i njihovih vršnjaka. Kada se mladi osećaju sigurno i podržano, skloniji su da otvoreno razgovaraju o svojim problemima, strahovima i dilemama. Ovo u isto vreme omogućava odraslima da bolje razumeju potrebe mladih i da im pruže adekvatnu podršku.
- **Doprinosi razvoju samopouzdanja.** Kada mladi znaju da se njihove ideje i mišljenje vrednuju, lakše će i verovatnije razviti samopoštovanje. Ovo ima dalekosežne posledice na njihov emocionalni razvoj i sposobnost da se suoče sa životnim izazovima i problemima.
- **Podržava razvoj empatije i socijalnih veština kod mladih.** Kroz interakciju i podršku, mladi mogu naučiti kako da se odnose prema drugima s razumevanjem i poštovanjem. Ovo je ključno za razvoj njihovih interpersonalnih veština i sposobnosti da se uspešno integrišu u društvo.
- **Prevenira negativna iskustva.** Kada mladi imaju u iskustvu podržavajuće odnose s nekom odraslom osobom i svojim vršnjacima, verovatnije je da će data mreža podrške biti saveznik u prepoznavanju i reagovanju na situacije u kojima se mladi nose s nekim teškoćama ili trpe nasilje, zanemarivanje ili zlostavljanje.

VAŽNO Za aktivnu uključenost mladih neophodan je (siguran, pristupačan i dovoljan) **prostor** u kom će mladi moći da se **izraze**, gde će njihov **glas** doći do drugih koji će moći da ga **čuju**, i gde će njihovo mišljenje i pogledi na svet imati **uticaj**.

Pored svega navedenog, stvaranje sigurnog prostora u radu s mladima može doprineti njihovoj sposobnosti da prepoznaju i izraze svoje potrebe i granice, i adekvatno ih komuniciraju drugima. Takođe, omogućava im da oni sami budu ti koji stvaraju sigurne prostore u kojima se drugi mladi mogu osetiti prihvaćeno, što doprinosi neformalnoj vršnjačkoj podršci i boljim vršnjačkim odnosima.

Šta to u praksi znači?

Siguran prostor se može stvarati kroz nekoliko mehanizama i na više nivoa. Na primer, jedan način jeste da na vidljivo mesto istaknete poster na kom piše „Ovde ste bezbedni i sigurni”. Ovo je nekada posebno važno istaći u kontekstu ugroženih grupa - na primer, poster s istaknutim simboličnim duginim bojama na kom piše „Ovo je siguran prostor - ovde ste bezbedni.” kako bi se mladi pripadnici LGBT+ populacije osetili prihvaćeno i slobodno da budu ko su, bez straha za svoju fizičku i psihičku bezbednost.

Siguran prostor se može graditi i obezbeđivanjem fizičkih uslova za privatnost i poverljivost, što podrazumeva odvojen prostor u kom mlada osoba može da razgovara s Vama ili sa svojim vršnjacima bez straha da će neko drugi moći da je čuje.

Još jedan način za izgradnju sigurnog prostora jeste otvaranje mogućnosti anonimnog izražavanja briga, želja ili kritika. Na primer, možete postaviti u glavnoj prostoriji ili holu kutiju u koju mladi mogu ubacivati napisane ideje, brige, potrebe ili kritike. Dodatno, možete kreirati neki vid digitalne sigurne kutije tako što ćete napraviti upitnik (npr. preko platforme Google Forms) s pitanjima za mlade i podeliti im link za pristup (npr. okačiti na vidljivom mestu odštampani poster ili deliti flajere s QR kodom koji vodi ka ovom formularu).

Aktivnost 0.0. Izgradnja sigurnog prostora (strana 120)

Tips & Tricks Potrebno je na početku rada s mladima odvojiti dovoljno vremena kako bi se zajednički definisao siguran prostor i načini na koje ga zajednički možete (iz)graditi. Ukoliko ne postoji dovoljno vremena da se sprovede proces formiranja sigurnog prostora, pokušajte da eksplicitno, kroz nekoliko pitanja, proverite s mladima da li se osećaju prijatno, bezbedno i sigurno. Ovo možete učiniti postavljanjem pitanja kao što su:

- „Postoji li nešto što možemo da uradimo zajedno, a da se svako oseća prijatnije i sigurnije?”
- „Šta biste izdvojili kao ključne odlike zajedničkog rada koje su važne za zajednički osećaj sigurnosti i bezbednosti?”

VAŽNO Stvaranje sigurnog prostora nije proces koji se dešava jednokratno - zapravo, dešava se konstantno i kontinuirano. Zbog toga je važno da s vremena na vreme proveravate da li je potrebno revidirati način na koji se (iz)gradio siguran prostor u kontekstu u kom radite s mladima.

Važno je da prilagodite svoj pristup radu s mladima zbog specifičnosti navedenih razvojnih faza - adolescencije i mladog odraslog doba. Primenom odgovarajućih strategija u svom radu možete efikasnije podržati i osnažiti mlade dok prolaze kroz izazove.

Neke od predloženih strategija uključuju:

- **Aktivno slušanje.** Ovo će stvoriti siguran prostor za mlade da se izraze bez osuđivanja. Uvažite njihova osećanja i iskustva pokazujući empatiju i razumevanje. Uverite se da ste potpuno prisutni u trenutku kada razgovarate s mladom osobom. Pokažite empatiju kroz neverbalne znakove, kao što su klimanje glavom i korišćenje fraza kao što su „Mogu da razumem kako se osećaš”. Dajte mladoj osobi vremena da se u potpunosti izrazi. Nemojte je prekidati, završavati njene rečenice ili pretpostavljati kako se oseća jer to može učiniti da stekne utisak da je drugi ne čuju.

- **Normalizacija iskustava i negovanje empatije.** Normalizacija iskustava je ključni aspekt podrške adolescentima. Adolescenti se često osećaju kao da su jedini koji prolaze kroz specifične izazove ili intenzivne emocije. S druge strane, mladi odrasli mogu osećati da nisu spremni da uđu u svet odraslih. Razgovaranje o zajedničkim aspektima razmišljanja i izazovima s kojima se mladi suočavaju može im pomoći da shvate da nisu sami u svojim borbama, što može dovesti do većeg samosaosećanja.
- **Oснаživanje donošenja odluka.** Oснаživanje mladih da donose odluke i preuzimaju odgovornost za svoje izbore je izuzetno važno za lični razvoj. Ovakav pristup podstiče autonomiju i samoefikasnost kod mladih, odnosno pospešuje subjektivni osećaj kontrole nad sopstvenim životom, osećaj stabilnosti i sigurnosti.
- **Promovisanje samorefleksije.** Ohrabrite mlade da razmišljaju o svojim mislima i emocijama. Pomozite im da istražuju svoja verovanja, vrednosti i motivaciju. Samorefleksija podstiče samosvest, emocionalnu inteligenciju i lični rast. Postavljajte pitanja poput „Kako se osećaš zbog tog iskustva?” ili „Koje vrednosti ili uverenja su uključene u odluke koje si doneo/la?”.
- **Pomoć u postavljanju ciljeva.** Pomozite mladima da postavе i razjasne životne ciljeve. Možete početi tako što ćete ih zamoliti da identifikuju svoje želje. Na primer, „Kako vidiš svoju budućnost u kontekstu obrazovanja, karijere, odnosa i ličnog razvoja?”. Iako je potpuno razumljivo da nisu svi životni ciljevi u podjednakoj meri važni, ostvarljivi i jasni mladima, pokušajte da ih ohrabrite da prioritizuju i izdvoje posebno važne ciljeve kako bi se smanjila sklonost ka ostvarivanju previše ciljeva istovremeno, koja onda može postati kontraproduktivna.

Reference

- Arnett, J. (2007). Emerging Adulthood: What is it, and what is it good for? *Child Development Perspectives*, 1(2), 68-73. doi: 10.1111/j.1750-8606.2007.00016.x
- Dimoski, J., Stojadinović, I., & Vukčević Marković M. (2023, October 26-28). *Predictors of psychological difficulties and professional psychological help-seeking in Serbian youth* [Oral session]. Savremeni trendovi u psihologiji. Belgrade, Serbia. http://stup.ff.uns.ac.rs/Book_of_abstracts_STUP_2023.pdf
- Elkind, D. (1967). Egocentrism in Adolescence. *Child Development*, 38(4), 1025. doi:10.2307/1127100
- Frankenberger, K. D. (2000). Adolescent egocentrism: A comparison among adolescents and adults. *Journal of Adolescence*, 23(3), 343-354. <https://doi.org/10.1006/jado.2000.0319>
- Galanaki, E. P. (2017). Adolescent egocentrism. Entry in *the SAGE Encyclopedia of Abnormal and Clinical Psychology* (A. Wenzel, Editor-in-Chief). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Landicho, L. C., Cabanig, M. A., Cortes, M. F. & Villamor, B. B. (2014). Egocentrism and risk-taking among adolescents. *Asia Pacific Journal of Multidisciplinary Research*, 2(3).
- Lapsley, D. K., & Hill, P. L. (2010). Subjective invulnerability, optimism bias and adjustment in emerging adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(8), 847-857. <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9409-9>
- Millstein, S. G., & Halpern-Felsher, B. L. (2003). Judgments about risk and perceived invulnerability in adolescents and young adults. *Journal of Research on Adolescence*, 12(4), 399-422. doi:10.1111/1532-7795.00039
- Morrell, H. E. R., Lapsley, D. K., & Halpern-Felsher, B. L. (2016). Subjective invulnerability and perceptions of tobacco-related benefits predict adolescent smoking behavior. *The Journal of Early Adolescence*, 36(5), 679-703. <https://doi.org/10.1177/0272431615578274>
- Sturman, D. A., & Moghaddam, B. (2011). The neurobiology of adolescence: Changes in brain architecture, functional dynamics, and behavioral tendencies. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 35(8), 1704-1712. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2011.04.003>



TEORIJSKI DEO

MODUL 1

MENTALNO ZDRAVLJE

Mentalno zdravlje - opšti koncepti

Mentalno zdravlje je definisano kao:

...stanje uma koje podrazumeva emocionalnu dobrobit, sposobnost prilagođavanja ponašanja okolnostima, relativno oslobođenje od anksioznosti i simptoma koji nas čine disfunkcionalnim, kao i kapacitet da uspostavljamo konstruktivne odnose s drugima i da se nosimo sa svakodnevnim zahtevima i stresorima u životu.

APA, 2022

Na osnovu definicije se može primetiti da je mentalno zdravlje kompleksan fenomen koji obuhvata emocije, ponašanje, funkcionalnost, zdrave odnose s drugima, kao i nošenje sa svakodnevnim stresom.

U vezi s tim, ne možemo smatrati da postoji jasna podela na osobe koje su mentalno zdrave ili imaju teškoće u domenu mentalnog zdravlja, već stanje mentalnog (ne)zdravlja moramo posmatrati kao kontinuum. Kada prihvatimo mentalno zdravlje kao kontinuum, onda postajemo osetljiviji na čitav niz teškoća različitog intenziteta koje se mogu kretati od blagih, s očuvanom funkcionalnošću, do izuzetno teških i kompleksnih.

Paralelno, kontinuum mentalnog zdravlja podrazumeva da zdravlje nije samo odsustvo teškoća, već da je uvek moguće dalje unapređivati i razvijati svoje snage i kapacitete.

Gde ćemo se nalaziti na ovom kontinuumu mentalnog zdravlja zavisi od mnogo različitih faktora, od kojih je neke lakše, a neke teže kontrolisati. Faktore koji na neki način podstiču razvijanje i održavanje teškoća s mentalnim zdravljem zovemo faktorima rizika.

Važno je imati u vidu da je mentalno zdravlje ugroženije što su pojedinačni faktori rizika izraženiji, ali i što ih je više izraženo u isto vreme. Takođe, što se ovi faktori jave ranije u našem životu (npr. u ranom detinjstvu), to je njihova potencijalna štetnost po mentalno zdravlje veća.

Na primer, neki od **faktora rizika** mogu biti:

- **Biološki faktori**, poput teškoća i predispozicija koje su genetski prenosive.
- **Faktori psihičkog funkcionisanja**, kao što su neadaptivno reagovanje na svakodnevni stres ili odlike ličnosti koje nas čine podložnijim neprijatnim emocijama.
- **Socijalni faktori**, poput neadekvatnih porodičnih odnosa, teškoća u komunikaciji s bliskim osobama, nedovoljno razvijene mreže podrške.
- **Ekonomski faktori**, koji se odnose na nepovoljan socioekonomski status, finansijsku nestabilnost i nezaposlenost.
- **Politički faktori**, koji se odnose na to da nam nije u dovoljnoj meri osigurano zadovoljenje osnovnih ljudskih prava, poput prava na slobodu govora, prava na zdravlje, prava na obrazovanje.
- **Faktori životne sredine**, kao što je život u vrlo zagađenom ili nebezbednom okruženju.

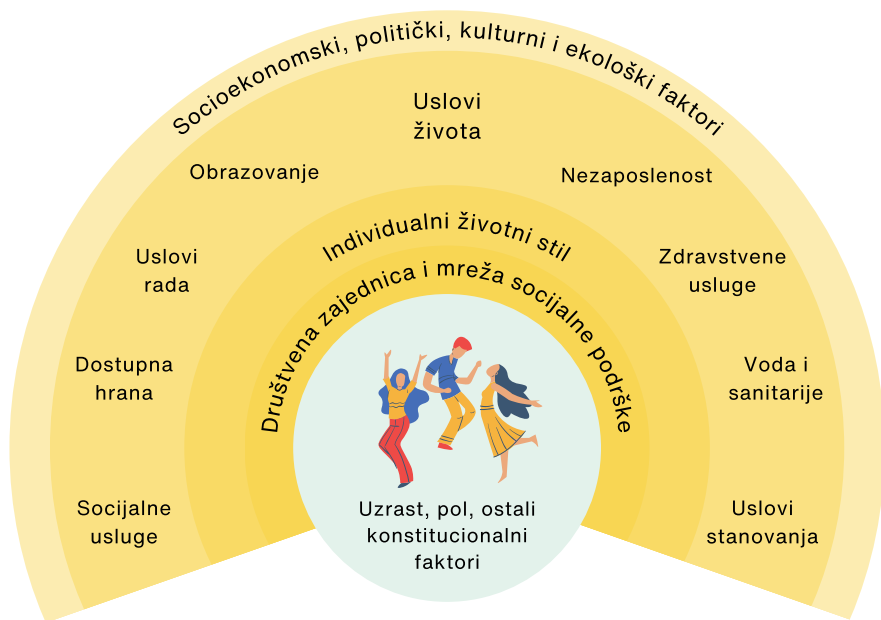
Kao što postoje faktori rizika, tako postoje i **zaštitni faktori** koji nas štite (odnosno, smanjuju rizik) od nastanka i intenziviranja psihičkih teškoća. Zaštitni faktori mogu biti:

- **Faktori brige o fizičkom zdravlju**, poput zdrave ishrane, kvalitetnog sna i upražnjavanja fizičke aktivnosti.
- **Faktori psihičkog funkcionisanja**, kao što su veštine komuniciranja sopstvenih potreba i osećanja, veštine rešavanja problema, razumevanje sopstvenih potreba i granica.
- **Socijalni faktori**, poput podržavajuće porodice i prijatelja ili adekvatnog modela ponašanja u detinjstvu i mladosti.
- **Ekonomski faktori**, koji se odnose na pristup obrazovanju, prilike za zaposlenje i finansijsku stabilnost.
- **Politički faktori**, koji podrazumevaju zadovoljenje osnovnih ljudskih prava, mogućnost da budemo autonomni, da učestvujemo u političkom životu i donošenju odluka.
- **Faktori životne sredine**, koji se odnose na zdravu životnu sredinu i bezbednost.

Izuzetno je važno razumeti da su faktori rizika i zaštitni faktori one odlike koje, kao što im ime kaže - povećavaju ili smanjuju rizik od nastanka i intenziviranja psihičkih teškoća. To i dalje ne znači da će osoba koja ima izražene faktore rizika zasigurno imati psihičke teškoće - naprotiv, mnoge osobe koje

su izložene ovim rizicima nikada ne razviju psihičke teškoće. Isto tako, **ni zaštitni faktori ne garantuju mentalno zdravlje** - naprotiv, može da se dogodi da određena osoba ima izražene zaštitne faktore, ali da se i dalje nosi s teškoćama u domenu mentalnog zdravlja. Ipak, razumevanje ovih faktora nam pomaže da razumemo kompleksnost stanja mentalnog zdravlja, a samim tim i kompleksnost potrebnog odgovora koji bi trebalo da uključuje delovanje na širok spektar faktora.

*Grafički prikaz faktora rizika i zaštite
(Dalgren & Whitehead, 1991)*



Aktivnost 1.1. Mentalno zdravlje: opšti koncepti (strana 122)

Stres i strategije prevladavanja stresa

Dakle, faktori rizika i zaštitni faktori zajedno doprinose našem stanju koje možemo da opišemo duž kontinuuma mentalnog (ne)zdravlja. Kada su faktori rizika izraženiji, ili kada se osoba susretne s različitim nepovoljnim događajima i životnim situacijama, oni najčešće provociraju stanje stresa.

Stres, generalno gledano, možemo da definišemo kao stanje opšte brige i psihičke tenzije koja je izazvana nekom teškom situacijom (WHO, 2023).

Važno je razumeti da je stres sastavni deo svakodnevnog života, i da, iako može biti neprijatno stanje, ono nije uvek negativno po nas. Na primer, stres može biti posledica i nekih prijatnih događaja koji zahtevaju prilagođavanje novonastalim ulogama, kao što je rođenje deteta ili upis na fakultet. S druge strane, stres može podrazumevati teške i neprijatne situacije, a neke od njih mogu imati i karakteristike akutnog stresa (šoka) ili hroničnog, akumuliranog stresa (kada se više stresora manjeg intenziteta gomilaju i dovode do dugotrajne izloženosti) (Crveni krst Srbije, 2018).

Stres se može manifestovati na različite načine - kroz telesne simptome, promene u emocijama i mislima, kao i promene u ponašanju. U tabeli u nastavku prikazane su neke od mogućih reakcija na stres (Bormann et al., 2015).

Fizičke reakcije	Emocionalne reakcije
<ul style="list-style-type: none">• Brzi otkucaji srca• Glavobolje• Stomačni problemi (npr. mučnina)• Bol u leđima i vratu zbog napetosti mišića• Drhtanje mišića i napetost• Nemogućnost opuštanja i odmora• Osećaj intenzivnog umora• Problemi sa spavanjem	<ul style="list-style-type: none">• Osećaj prevelike emotivnosti• Promene raspoloženja - osećaj sreće u jednom trenutku i tuge u sledećem• Razdražljivost ili osećaj besa• Tuga, simptomi depresije, simptomi anksioznosti• Osećaj praznine• Osećaj obeshrabrenosti i gubitak nade• Gubitak osećaja smisla• Nedostatak emocionalnih reakcija

Psihičke reakcije	Socijalne i ponašajne reakcije
<ul style="list-style-type: none"> • Smanjena koncentracija • Osećaj zbunjenosti • Konfuznost i neorganizovanost misli • Brzo zaboravljanje • Teškoće u donošenju odluka • Snovi ili noćne more • Nevoljne (intruzivne) misli 	<ul style="list-style-type: none"> • Rizično ponašanje (npr. opasna vožnja) • Kompulzivno ponašanje (npr. nervozno hodanje po prostoriji ili tikovi) • Povlačenje i izolacija • Prejedanje ili gubitak apetita • Povećano pušenje • Upotreba alkohola ili droga • Agresivnost i verbalni ispadi • Nedostatak energije ili hiperaktivnost

Aktivnost 1.2. Šta je stres? (strana 127)

Iako stres u velikoj meri zavisi od spoljnih, objektivnih faktora (npr. toga šta se dogodilo, koliko je trajalo, ko je bio uključen, u kom smo se životnom periodu nalazili, i slično), poznato je da postoje velike razlike u tome na koji način će sama osoba reagovati na stres koji doživljava. Tačnije, postoji mnogo različitih načina na koje osoba može da reaguje na stresnu situaciju, a o tim „načinima” govorimo kao o strategijama prevladavanja stresa. **Strategije prevladavanja stresa** predstavljaju kognitivne (misaone) i ponašajne napore koje osoba ulaže kako bi upravljala stresom koji doživljava (Lazarus, 1993). Ove strategije pomažu ljudima da se prilagode stresnim događajima, kao i da uspostave psihičku ravnotežu i emocionalnu dobrobit.

Ipak, te strategije mogu biti u različitoj meri adaptivne, adekvatne i dugoročno zdrave i povoljne za osobu koja ih praktikuje. Strategija za prevladavanje stresa ima mnogo (Carver et al., 1989), a samim tim postoji više različitih načina na koje možemo da ih klasifikujemo. Jedna od mogućih **klasifikacija strategija prevladavanja** je sledeća:

- Prevladavanje orijentisano na problem
- Prevladavanje uz socijalnu podršku
- Izbegavajuće prevladavanje
- Pasivno prevladavanje

Prevladavanje orijentisano na problem. Ove strategije podrazumevaju jasnu usmerenost osobe na uzrok stresa i njegovo rešavanje, umanjeno ili upravljanje njime.

- **Na primer**, nakon što se suoči s nekim problemom, osoba može svoju pažnju i energiju usmeriti na detaljno planiranje različitih strategija rešavanja problema, sledećih koraka, potencijalnih ishoda tih koraka, kao i na sagledavanje pozitivnih i negativnih strana svojih odluka.

Prevladavanje uz socijalnu podršku. Ove strategije podrazumevaju korišćenje mreže socijalne podrške koju osoba ima kako bi se rešio problem ili umanjile neprijatne emocije koje data stresna situacija izaziva.

- **Na primer**, ove strategije mogu uključiti „pražnjenje” neprijatnih emocija kako bi se količina stresa i frustracije umanjila, traženje konkretne pomoći, saveta, predloga i dodatnih informacija koje mogu da pomognu u rešavanju problema ili nošenju sa situacijom, kao i traženje emocionalne podrške odnosno razumevanja, ohrabrenja, solidarnosti i empatije od strane bliskih drugih.

Izbegavajuće prevladavanje. Kao što im ime kaže, ove strategije podrazumevaju izbegavanje suočavanja s problemom i distanciranje od njega.

- **Na primer**, osoba može poricati da problem uopšte postoji ili može prepoznati da problem postoji, ali ne ulagati nikakve dodatne napore da se s tim problemom suoči, što može ići i do potpunog „dizanja ruku” od nošenja sa situacijom ili bežanja u alternativne aktivnosti poput prekomernog spavanja, prekomernog gledanja serija ili filmova (eng. binge watching), i slično.

Pasivno prevladavanje. Ove strategije podrazumevaju odusustvo aktivnog pristupanja problemu i otklanjanju stresora, a često i emocijama koje osoba može osećati.

- **Na primer**, osoba može koristiti humor kako bi sebi olakšala nošenje sa stresom ili jednostavno prihvatiti stvarnost stresne situacije. Ove strategije su često povezivane i s izbegavajućim strategijama prevladavanja, iako se u nekim istraživanjima izdvajaju kao zasebna kategorija (npr. Vukčević Marković & Živanović, 2022).

PODSETNIK Izbegavajuće prevladavanje stresa doprinosi ugroženijem mentalnom zdravlju, prema istraživanju koje je sprovedla organizacija PIN (Dimoski et al., 2023). U tumačenju ovog nalaza može nam pomoći koncept (mal)adaptivnosti strategija prevladavanja koji je opisan u nastavku.

Sada kada imamo pregled mogućih reakcija na stresnu situaciju, postavlja se pitanje da li su neke od ovih strategija korisnije od drugih?

Ovo pitanje nas dovodi do novog pojma, odnosno procene adaptivnosti ili maladaptivnosti strategija prevladavanja.

Važno je razumeti da sve ove strategije mogu biti delotvorne u stresnom trenutku, odnosno mogu uspešno sniziti frustraciju i tenziju koju osoba oseća. Ipak, kada govorimo o korišćenju maladaptivnih strategija, iako kratkoročno oslanjanje na njih može biti uspešno i efikasno, učestalo i dugoročno oslanjanje na njih može dovesti do negativnih posledica po samu osobu koja ih koristi.

Na primer, prekomerno „uranjanje” u društvene mreže kada se osoba ne oseća dobro može kratkoročno smanjiti akutnu frustraciju i nervozu i umiriti osobu, dok dugoročno korišćenje ove strategije može dovesti do narušenih odnosa s bliskim ljudima, osećaja iscrpljenosti, stagnacije u sticanju novih interesovanja i veština, pogoršanja uspeha u školi, i opšteg pada raspoloženja i funkcionalnosti.

S druge strane, adaptivne strategije prevladavanja se generalno smatraju zdravijim, uspešnijim i efikasnijim načinom nošenja sa stresom koji omogućava prevazilaženje stresa na psihički adaptivan način.

Ukoliko uzmemo u obzir to da su indikatori zdravlja lako i brzo prilagođavanje bez dugoročnih posledica, jasno je da je potrebno raditi na prepoznavanju toga koje strategije dominantno koristimo, kao i na razvijanju i jačanju adaptivnih strategija.

U tabeli u nastavku su prikazane strategije prevladavanja stresa koje možemo smatrati adaptivnim ili maladaptivnim.

Adaptivne strategije	Maladaptivne strategije
Prihvatanje – prihvatanje realnosti stresne situacije	Uzdržavanje – čekanje dok se ne ukaže adekvatna prilika za suočavanje sa stresom
Planiranje – smišljanje strategija, koraka i načina za rešavanje problema	Upotreba supstanci – korišćenje psihoaktivnih supstanci u cilju prevladavanja stresa
Traženje instrumentalne socijalne podrške – traženje saveta, pomoći, ili informacija	Poricanje – odbijanje da se poveruje da stresor postoji ili zanemarivanje da je stres realan
Traženje emocionalne socijalne podrške – traženje podrške, saosećanja ili razumevanja	Bihevioralno povlačenje – smanjivanje napora usmerenih ka nošenju sa stresorom, „dizanje ruku”
Aktivno prevladavanje – preuzimanje aktivnih koraka u cilju uklanjanja stresora ili umanjenja njegovih efekata	Fokusiranje na emocije i prepuštanje emocijama – puko i intenzivno emocionalno „pražnjenje”
Pozitivna reinterpretacija i rast – fokusirano na upravljanje uznemirujućim emocijama	Mentalno povlačenje – korišćenje alternativnih aktivnosti u svrhu odvlačenja pažnje s problema
Oslanjanje na religiju – tendencija ka okretanju religiji u stresnim periodima	Potiskivanje konkurentnih aktivnosti – stavljanje ostalih stvari po strani

Dakle, u radu s mladima potrebno je razumeti da neka nepoželjna ponašanja mogu biti manifestacija ili posledica maladaptivnih strategija prevladavanja stresa. Na primer, ukoliko primetite da mlada osoba koristi psihoaktivne supstance potrebno je ovaj problem sagledati kroz širu perspektivu - između ostalog, ovakvo ponašanje može biti pokazatelj nedostatka kapaciteta mlade osobe da se na zdravije načine nosi s teškoćama s kojima se suočava, a ne odlika mlade osobe (npr. „bezobrazluk”, nepristojnost, slabost, i slično).

Dodatno, kada primetimo da mlada osoba ima neke maladaptive strategije prevladavanja stresa ili da gradi neke nezdrave navike, najčešće neće biti dovoljno da s mladom osobom razgovarate o nepoželjnim ponašanjima ili radite na njihovom uklanjanju bez pružanja alternativa koje mogu zameniti data ponašanja. Mladi ovakva ponašanja grade jer su im u nekim životnim situacijama pomagala da se izbore s teškoćama - zbog toga, ukoliko im „oduzmemo” mehanizme koje su imali, a ne ponudimo im alternative koje mogu da usvoje i koriste, nećemo postići dugoročnu promenu.

Aktivnost 1.3. Suočavanje sa stresom (strana 130)

Ipak, ponekad se u životu susrećemo s problemima koji nam izazivaju stres, a koji nisu u domenu naše kontrole. Iako su u tim situacijama ljutnja i frustracija prirodne reakcije, u nekim situacijama ove emocije i razmišljanja mogu samo da pogoršaju psihičku trpnju koju osećamo. U vezi s tim, ponekad je korisno imati u vidu pristup radikalnog prihvatanja (Therapist Aid, n.d.). Umesto fokusiranja i konstantnog razmišljanja o tome kako bismo voleli da neka situacija bude drugačija ili da se nije dogodila, radikalno prihvatanje (eng. radical acceptance) podrazumeva prepoznavanje i prihvatanje situacije takve kakva jeste. Ovo ne znači da će osobi data situacija da se sviđa ili da će je podržavati, već da će, kroz prihvatanje da trenutno nema načina da se s njom izbori, smanjiti neprijatne emocije koje tu situaciju prate (npr. tugu ili ljutnju).

VAŽNO Neprijatne emocije poput tuge ili ljutnje su prirodne reakcije na gubitke i frustraciju, i imaju svoju adaptivnu vrednost za ljudski život. Potpuno je prirodno i očekivano da neprijatne situacije u nama bude neprijatne emocije. Štaviše, nasilno prekidanje procesa, na primer, tugovanja, može imati štetne posledice po dugoročni oporavak. U tom smislu, radikalno prihvatanje ne treba shvatiti kao imperativ po kom nije prihvatljivo osećati se tužno ili ljuto, već kao potencijalni resurs koji u nekim situacijama može biti konstruktivnija strategija.

Aktivnost 1.4. Radikalno prihvatanje (strana 134)

Emocije i emocionalna regulacija

Dakle, stresne situacije i odgovori na njih su blisko povezani s emocijama koje doživljavamo u tom procesu. Razumevanje toga kako se osećamo može nam pomoći da se bolje orijentišemo u situaciji koja nam se dogodila, razumemo šta joj je prethodilo i šta nam je potrebno kako bismo te emocije artikulirali. Ipak, kompleksnost potencijalnog emocionalnog odgovora na različite situacije se često zanemaruje, iako postoji čitav spektar finih razlika između različitih emocija.

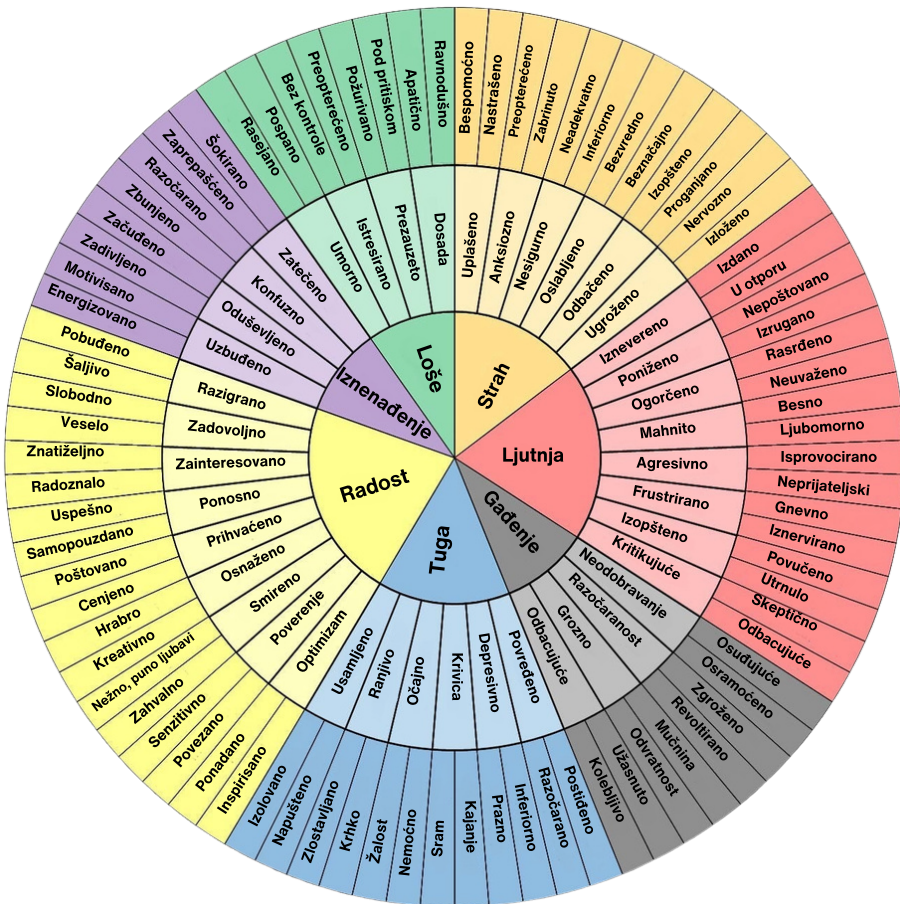
Zapravo, **jedan od važnih zadataka koji mlada osoba ima jeste da razume kako se oseća i da to osećanje imenuje.**

Zbog toga, slika na sledećoj strani koja prikazuje **Krug emocija** može biti koristan alat koji nam pomaže da mapiramo koje sve emocije postoje i kako se one grupišu.

Tips & Tricks Kako Krug emocije može da Vam koristi?

Takođe, krug emocija može biti koristan u radu s mladima kako bi im se predstavila kompleksnost emocija koje možda osećaju, ali i ponudila pomoć u njihovom imenovanju i opisivanju.

Razumevanje kruga emocija može biti posebno korisno u slučaju emocije ljutnje jer ona nekada može da preplavi druge emocije, posebno kod mladih. Zbog toga samo razlaganje situacije koja nas je naljutila, kao i identifikovanje emocije koju smo osećali može biti korisno i doprineti samorazumevanju, a samim tim i efikasnijem upravljanju ljutnjom.



Izvor originalnog materijala: Feelings Wheel, Geoffrey Roberts (2015)
<https://imgur.com/tCWChf6>
 Autorka prevoda na srpski: Jelena Veljković

Najčešći način na koji ljudi dele emocije jeste na **prijatne** (npr. sreća, ponos, zahvalnost) i **neprijatne** (npr. tuga, strah, ljutnja). Ipak, emocije koje osećamo mogu se posmatrati na još jedan način - prema tome u kojoj meri su funkcionalne ili disfunkcionalne po nas.

Funkcionalnost emocija se ogleda u subjektivnoj proceni same osobe, pratećim uverenjima (npr. racionalna uverenja: „Volela bih da položim vozački ispit - ukoliko se to ne desi biću tužna i nezadovoljna, ali ću uspeti to da prebrodim” ili iracionalna uverenja: „Neophodno je da položim vozački ispit - ukoliko se to ne desi biću očajna i neću moći da podnesem neuspeh”), kao u i tome koje ponašanje date emocije provociraju (npr. lomljenje predmeta u svom okruženju) (Shahzad & Collard, 2019).

Sve emocije, i prijatne i neprijatne, mogu biti i funkcionalne i disfunkcionalne.

Dakle, pojednostavljeni pogled prema kom su sve prijatne emocije pozitivne i funkcionalne, a sve neprijatne emocije negativne i disfunkcionalne nije tačan! Naprotiv, kao što je već pomenuto, neprijatne emocije su prirodne reakcije na gubitke i frustracije, i imaju svoju adaptivnu vrednost za ljudski život.

VAŽNO U radu s mladima nemojte obezvređivati neprijatne emocije koje mladi osećanju, niti umanjivati njihov značaj. Čak i jednostavne poruke koje možete poslati mladima kroz način na koji komunicirate s njima, bez loše namere, mogu implicitno doprineti tome da se neprijatne emocije dožive kao nepoželjne i da se izbegavaju. Stoga, izbegavajte komentare poput „Nemoj da plačeš” ili „Zašto se bojiš? Biće sve u redu!”. Štaviše, preterano insistiranje na pozitivnom pogledu na situaciju, odnosno na prijatnim emocijama, može da bude kontraproduktivno i da dugoročno oteža osobi da razume kompleksnost svog iskustva i uspešno procesira neprijatne emocije. Dakle, neke životne situacije jesu neprijatne i nepoželjne, i u redu je da se tada i mi sami osećamo neprijatno. Međutim, ono što je važno jeste da naučimo kako da prepoznamo koje neprijatne emocije su funkcionalne, a koje nisu.

Dakle, sve emocije, i prijatne i neprijatne, mogu biti funkcionalne ili disfunkcionalne. Zapravo, svaka funkcionalna emocija ima svog analognog disfunkcionalnog „parnjaka” (Mogoase & Stefan, 2013). Tako, na primer, prijatna emocija sreće je funkcionalna, dok je njen disfunkcionalni „parnjak” preterana euforija. Ipak, kako neprijatne emocije češće ukazuju na neke psihičke teškoće, ovom prilikom ćemo se fokusirati na njih.

U tabeli u nastavku su prikazani parovi emocija koji mogu biti funkcionalni i disfunkcionalni (Mogoase & Stefan, 2013), kao i njihovi bliži opisi.

Funkcionalna		Disfunkcionalna	
Emocija	Opis	Emocija	Opis
Tuga	Potrešen, tužan, zastrašen	Depresivno raspoloženje	Očajan, depresivan, bespomoćan
Zabrinutost	Zabrinut, uplašen	Anksiozno raspoloženje	Uspaničen, užasnut
Nezadovoljstvo	Iznerviran, nezadovoljan	Bes	Ljut, besan, razjaren
Kajanje	Kajanje, koje sa sobom nosi realnu procenu odgovornosti, razumevanje situacije i koraka za rešavanje	Krivica	Krivica, samokažnjavanje i samouskraćivanje, koji sa sobom nose pojednostavljeno razumevanje situacije, precenjenu ličnu odgovornost i težinu posledica

Imajući u vidu da su emocije bitan faktor u životima svih nas, često je potrebno da naše emocije pokušamo da regulišemo kako bismo se osećali bolje ili kako bismo postigli određeni cilj (npr. u toku javnog polaganja ispita) (Gross, 2015). O tom procesu govorimo kao o emocionalnoj regulaciji.

Emocionalna regulacija najčešće podrazumeva pokušaje osobe da ublaži neprijatna i pojača prijatna emotivna stanja (iako se dešavaju i situacije u kojima nastojimo da pojačavamo neprijatne emocije - na primer, kada želimo da osetimo ljutnju na dragu osobu koja nas stalno povređuje ili situacije u kojima nastojimo da ublažavamo prijatne emocije - na primer, kada smatramo da nisu primerene kontekstu).

Emocionalna regulacija može biti pokušaj da izmenimo intenzitet emocije koju doživljavamo, njeno trajanje ili čak emociju u potpunosti (npr. „traženje sreće u nesreći“) i može imati raznolike oblike – od usmeravanja pažnje na disanje, udaranja u jastuk, odlaska na trčanje, do telefoniranja prijatelju, odlaska na piće ili gledanja filma.

Emocionalna regulacija i strategije prevladavanja stresa prethodno su opisani kao bliski procesi koji se prepliću, pri čemu ne mogu da se svedu jedan na drugi, već imaju svoje specifičnosti. Na primer, emocionalna regulacija je kratkoročnija, dok suočavanje sa stresom može biti dugoročnije (Gross, 2015).

Suočavanje sa stresom se, kao što mu ime kaže, specifično odnosi na reakcije na stresne događaje i ne podrazumeva samo emocionalne aspekte, već i šire – na primer, analizu problema. S druge strane, kao što je pomenuto, emocionalna regulacija se odnosi i na prijatne i na neprijatne emocije, i ne podrazumeva isključivo reakciju na stres (Gross, 2015; Watson & Sinha, 2008).

Aktivnost 1.5. Upravljanje emocijama (strana 140)

Aktivnost 1.6. Sagledavanje šire slike (strana 144)

Aktivnost 1.7. Upravljanje besom (strana 147)



za one koji žele
da znaju više

VAŽNO Jačanje naših kapaciteta da se suočavamo sa stresnim situacijama i regulišemo naše emocije na dugoročno zdraviji i adaptivniji način dovodi do veće psihičke otpornosti, odnosno rezilijentnosti. Rezilijentnost podrazumeva sposobnost „oporavka“, odnosno povratka ravnoteže koja je u nekoj meri bila narušena. Psihička otpornost ne znači da ljudi nisu uznemireni zbog stresnih događaja koji se dešavaju, već da su sposobniji da se s njima nose i da se oporave koristeći sopstvene psihosocijalne resurse (Crveni krst Srbije, 2018, p. 55).

Psihičke teškoće

Šta kada događaji koji nam se dešavaju prevazilaze naše kapacitete da se s njima nosimo?

Uprkos svim znanjima i veštinama o strategijama prevladavanja stresa, nekada događaji koji nam se dešavaju prevazilaze naše kapacitete da se s njima nosimo, što može dovesti do različitih psihičkih teškoća. Psihičke teškoće kod mlade osobe je potrebno prepoznati, razumeti, pružiti mladoj osobi adekvatnu neformalnu podršku i po potrebi je uputiti na adekvatno stručno lice koje može bolje proceniti njeno stanje, odnosno potrebu za formalnijim vidovima podrške.

Istraživanje organizacije PIN sprovedeno na uzorku od 231 mlade osobe između 18 i 30 godina pokazalo je da 40% mladih trenutno doživljava makar jednu psihičku teškoću. Dakle, 4 od 10 mladih osoba trenutno se nosi s nekim psihičkim teškoćama i potrebno je uputiti ih na adekvatne mehanizme podrške (Dimoski et al., 2023).

Među njima, najčešće su prisutne psihičke teškoće povezane s depresijom (20%), post-traumatskim stresnim poremećajem (14%), poremećajima ishrane (13%) i anksioznošću (11%). Stoga ćemo u nastavku obraditi ove četiri najčešće psihičke teškoće kod mladih.

VAŽNO Izuzetno je važno razumeti da psihičke teškoće nisu isto što i dijagnoze mentalnih poremećaja. Naime, oba termina se odnose na neke konkretne simptome - na primer depresiju, ali osobe koje imaju psihičke teškoće povezane sa depresijom i dalje ne moraju imati dijagnozu depresije. Dijagnoze uopšteno može da postavi samo psihijatar, prema ustaljenoj proceduri psihijatrijske procene. To znači da gore navedeni procenti ne oslikavaju procenat mladih koji imaju dijagnozu mentalnog poremećaja. Ipak, mladi s psihičkim teškoćama trpe veliki broj neprijatnih simptoma - misli, osećanja, doživljaje i ponašanja, i potrebno je uputiti ih na stručnjake iz oblasti mentalnog zdravlja na dalju procenu i adekvatan tretman.

DEPRESIJA

Kako izgleda?

Osoba koja ima simptome depresije može imati sniženo raspoloženje i osećati se prazno, tužno, beznadežno. Dodatno, ona može osećati smanjeno interesovanje i uživanje u aktivnostima koje su joj nekada pričinjavale zadovoljstvo, može se osećati bezvredno i biti opterećena osećanjem krivice (npr. može osećati da je izneverila porodicu ili bliske druge), može imati teškoće s koncentracijom.

Dodatno, depresivni simptomi mogu uključivati čitav niz fizičkih simptoma poput poremećaja sna (insomnije ili suprotno - prekomernog spavanja), nenamernog smanjenja telesne težine, umora i gubitka energije. U svom ekstremnijem obliku, depresivna osoba može razmišljati da je bolje da je „nema”, odnosno imati suicidalne misli, ideje i/ili namere da naudi sebi (American Psychiatric Association, 2013).

VAŽNO Depresija nije isto što i tugovanje. Svako se tokom života susretne s određenim teškim životnim situacijama i gubicima koji mogu po nekim odlikama nalikovati depresiji, ali između njih postoje značajne razlike. Na primer, tugovanje i ožalošćenost nakon smrti bliske osobe ne predstavljaju nužno ulazak u depresivnu epizodu. Tugovanje mogu pratiti humor i prijatne emocije, ono predstavlja sveprisutno osećanje gubitka i praznine, dok je samopoštovanje generalno očuvano. S druge strane, depresija može obuhvatiti dugotrajni nedostatak prijatnih emocija, nemogućnost da se predvidi srećnija budućnost, kao i smanjeno samopoštovanje. Za kraj, ukoliko ožalošćena osoba razmišlja o smrti, to je najčešće u kontekstu fantazije „spajanja” s umrlom osobom (American Psychiatric Association, 2013).

Kako može da se manifestuje u radu?

Ukoliko radite s mladom osobom koja ima izražene simptome depresije, moguće je da ćete primetiti neke od ovih misli, osećanja i ponašanja. U tom slučaju je važno da pokušate da razumete kako se mlada osoba oseća i da prilagodite svoje postupke i očekivanja u skladu s tim saznanjima. Na primer, depresivna mlada osoba može delovati nezainteresovano za aktivnosti koje sprovodite, odsutno ili „zaravnjeno”. Može imati teškoće da isprati i ispuni zadatke koje ste joj možda zadali ili delovati „rasejano” kada odgovara na Vaša pitanja usled teškoća s koncentracijom. Može se desiti da je osoba na grupnim aktivnostima vrlo pasivna, stalno umorna i usporena usled gubitka energije, usporenosti u kretanju ili nesanice.

Ovo sve ne mora da znači da je ova osoba autentično nezainteresovana za aktivnosti, lenja, spora, ograničenih kapaciteta, ili da je umorna jer bila u izlasku s društvom noć pre.

Naprotiv, depresija kao stanje sa sobom nosi i neka od ovih ponašanja, a to kako mi na njih reagujemo može u velikoj meri da oblikuje dalje ponašanje mlade osobe, pa i odluku da li će potražiti stručnu pomoć ili ne.

Kako izgleda?

Anksioznost je krovni termin koji obuhvata različite teškoće koje se primarno odnose na sveprožimajući osećaj preterane nervoze, uznemirenosti i osećaja da smo „na ivici”, uz osećaj preterane brige o različitim stvarima koje se dešavaju u našem svakodnevnom životu. Oni koji se suočavaju s anksioznošću mogu doživljavati strah ili strepnju da bi se nešto jako loše moglo dogoditi, mogu biti razdražljivi i imati osećaj da ih je lako iznervirati. Dodatno, mogu doživljavati ovaj osećaj brige kao nekontrolabilan, odnosno kao da ne mogu da prestanu da brinu, niti da se umire (American Psychiatric Association, 2013).

VAŽNO U ovom delu smo iskoristili termine strah i anksioznost - u čemu je razlika? Naime, strah je emocionalni odgovor na stvarnu ili uočenu neposrednu pretnju (npr. pas nam prilazi i deluje nam da želi da nas ugrize), dok je anksioznost iščekivanje buduće pretnje (npr. da li ćemo biti uspešni na javnom nastupu koji nas očekuje sutradan) (American Psychiatric Association, 2013). Za anksiozna stanja je, kao što im ime kaže, upečatljiviji osećaj anksioznosti, iako je prisutan i strah (npr. u slučaju fobija). Posledično, osoba može početi da izbegava situacije koje provociraju ova osećanja i na taj način pokušati da ih umanj.

Kako može da se manifestuje u radu?

Može se dogoditi da ćete se u svom radu susretati s mladima koji imaju povišene simptome anksioznosti. U tom slučaju potrebno je da razumete koja njihova ponašanja mogu biti manifestacija ovih teškoća, kao i koja Vaša ponašanja mogu pomoći, a koja odmoći njihovom stanju. Na primer, možete primetiti znake fizičke uznemirenosti kod njih - vrpoljenje na stolici, repetitivne radnje (cupkanje kolenom, grickanje noktiju, tapkanje olovkom), kao i izbegavanje kontakta očima. Kada ih prozovete da nešto kažu u grupi, oni se mogu uznemiriti, govoriti tiho ili isprekidano. Generalno, anksiozne osobe mogu izbegavati grupni rad usled brige da li će to što kažu ili urade biti dovoljno dobro ili „pametno” pred Vama i drugim članovima grupe.

Mogu iskazivati i prekomerni samokriticizam - na primer, kroz javne konstatacije da je to što su upravo rekli „glupo” ili na neki drugi način neadekvatno. Dodatno, zbog uznemirenosti i nesigurnosti koju osećaju, mladi koji imaju simptome anksioznosti mogu eksplicitno ili implicitno od Vas tražiti uveravanje (eng. reassurance) i validaciju da su dovoljno dobri, prihvaćeni i adekvatni. Ova ponašanja ne znače da mlada osoba „traži pohvalu i priznanja”, niti da zaista poseduje manje kapaciteta od drugih učesnika jer ima teškoće da se izrazi.

POREMEĆAJI ISHRANE

Kako izgleda?

Poremećaje ishrane, globalno gledano, karakteriše stalan i uporan deformitet u kontekstu ishrane ili ponašanja u vezi s ishranom koji rezultira promenjenim obrascem u vezi s konzumacijom hrane, a koji značajno narušava fizičko i psihosocijalno zdravlje i funkcionisanje. Poremećaja ishrane ima više i svaki od njih ima svoje specifičnosti i važne odlike. Ovom prilikom ćemo se ograničiti na dva najčešća poremećaja - anoreksija nervoza i bulimija nervoza (American Psychiatric Association, 2013).

Anoreksija nervoza predstavlja poremećaj ishrane koji karakteriše ograničenje unosa hrane koje dovodi do snižene telesne težine (u odnosu na očekivanu težinu za dati uzrast, rod, razvojnu fazu), uz intenzivan strah od gojenja i ulaganje napora da se spreči i prevenira dobijanje na težini, čak i kada osoba ima značajno sniženu telesnu težinu.

Dodatno, kod osobe je primetan poremećaj u načinu na koji uopšte vidi i doživljava svoje telo (npr. telesnu težinu ili oblik tela), uz uporni i stalni nedostatak prepoznavanja ozbiljnosti niske telesne težine koju ima.

Finalno, osoba s povišenim simptomima anoreksije nervoze samu sebe vrednuje kroz telesnu težinu i izgled tela. Ove odlike predstavljaju važan, gotovo centralan, deo identiteta osobe, dok se dobijanje na težini često posmatra kao gubitak kontrole nad sobom. Anoreksija se tipično prvi put javlja u adolescenciji i mladom odraslom dobu, i to najčešće kod žena.

Bulimija nervoza je poremećaj ishrane koji obuhvata ponavljajuće epizode prejedanja (eng. binge eating) koje uključuju neuobičajeno velike količine hrane pojedene odjednom, odnosno u kratkom vremenskom periodu, uz osećaj gubitka kontrole kada je reč o unosu hrane. Nakon ovih epizoda, osobe koje imaju simptome ovog poremećaja najčešće opterećuje osećanje stida, zbog čega kriju ove epizode i uključuju se u različite aktivnosti kako bi kompenzovale velike količine pojedene hrane, a u cilju preveniranja gojenja. Na primer, osoba može namerno povraćati, koristiti laksative, prekomerno fizički vežbati, i slično. Najčešći okidač ovih epizoda prejedanja jesu neprijatne emocije koje osoba oseća.

Kao u slučaju anoreksije nervoze, i kod bulimije nervoze se javlja samovrednovanje kroz oblik i težinu tela. Ipak, za razliku od anoreksije, bulimija nervoza ne podrazumeva gubitak telesne težine - naprotiv, ove osobe mogu imati uobičajenu ili čak povišenu telesnu težinu.

Kako mogu da se manifestuju u radu?

Anoreksija i bulimija nervoza su vrlo ozbiljni poremećaji koji sa sobom nose i ozbiljne posledice po fizičko zdravlje - na primer, gubitak menstruacije (kod žena), poremećaje u vezi s varenjem, kao i rizik od smrtnog ishoda. Moguće je da ćete u toku svog rada primetiti da neke mlade osobe imaju neuobičajena ponašanja u vezi s ishranom. Ako imate uobičajenu pauzu za ručak, može se desiti da ih u vreme ručka najčešće ne vidite kako jedu ili da često imaju izgovore da su već jeli. Dodatno, možete primetiti da nakon jela mlada osoba često ide u toalet (npr. da povraća).

Postoji mogućnost da ćete u svom radu s mladima primetiti da određene mlade osobe iskazuju nezadovoljstvo svojim telom, kao i to koliko im je telesna težina važna za razumevanje sebe. Imajte na umu da su neke od ovih teškoća razvojno očekivane (npr. usmerenost na izgled), ali ukoliko su one intenzivne, praćene dodatnim teškoćama opisanim u prethodnim redovima i, što je najvažnije, praćene upadljivim promenama u težini, to može biti znak poremećaja ishrane. Ono što je važno razumeti jeste da osoba s poremećajem ishrane najčešće neće samostalno pokrenuti priču o svojim teškoćama, niti potražiti pomoć. Ukoliko osoba potraži pomoć, to je najčešće usled fizičkih tegoba koje su posledica poremećaja ishrane ili psihičkih posledica izglednji -

vanja. Zbog toga je važno primetiti rane znake ovakvih ponašanja i, ukoliko je to moguće, uključiti roditelje/staratelje ili druge bliske osobe u reagovanje na teškoće mlade osobe.

POREMEĆAJI POVEZANI S TRAUMOM

Kako izgleda?

Poremećaji povezani s traumom uključuju, kao što im ime kaže, različite reakcije i simptome koji su posledica proživljene traume.

VAŽNO lako se u svakodnevnom govoru reč „trauma“ često koristi za različite teškoće različitog intenziteta, u kliničkom i stručnom smislu trauma podrazumeva „izloženost ili pretnju od smrti, ozbiljnih povreda ili seksualnog nasilja“ (American Psychiatric Association, 2013).

VAŽNO Trauma ne podrazumeva isključivo događaje koje smo lično iskusili, već se pretpostavlja da trauma može biti i svedočenje traumama drugih ljudi, saznanje da se trauma dogodila nama bliskoj osobi, kao i obavljanje poslova koji uključuju izloženost traumama drugih (npr. policajci, vatrogasci, psiholozi koji rade s traumatizovanim osobama, i slično).

Najčešći poremećaj iz ove grupe je upravo post-traumatski stresni poremećaj (PTSP), koji podrazumeva nekoliko grupa simptoma. Prvo, osoba može imati nevoljne (intruzivne) misli, sećanja, snove i flešbekove povezane s traumatskim iskustvom, uz intenzivne psihičke i fiziološke reakcije na znakove i okidače koji podsećaju na neke aspekte traume. Drugo, osoba može početi da izbegava bilo šta što je podseća na traumatsko iskustvo - ljude, mesta, aktivnosti, ali i sama sećanja i razmišljanja o traumatskom događaju. Dodatno, česti simptomi mogu biti pogoršanje raspoloženja i izmene u mišljenju koje su počele nakon traumatskog događaja. Takođe

osoba može imati teškoće da se uopšte seti nekih aspekata traumatskog događaja, kao i negativna uverenja i očekivanja od sebe, drugih i sveta, uverenja o ličnoj i jasnoj tuđoj krivici za dešavanje traumatskog događaja, povlačenje od drugih, „zaravnjenost“, i nemogućnost da se oseće zadovoljstvo i prijatne emocije. Za kraj, osoba može biti iritabilna, reaktivna, dekoncentrisana, imati teškoće s ciklusom spavanja, samodestruktivno ponašanje i izlive besa.

Kako mogu da se manifestuju u radu?

Postoji mogućnost da ćete u svom radu imati iskustvo s mladom osobom koja je doživela traumu i koja ispoljava psihofizičke reakcije na nju. Na primer, možete primetiti da se ponašanje neke mlade osobe naglo promenilo, da je ona odjednom postala napetija i agresivnija, da ima izlive besa i frustracije. S druge strane, ova osoba u grupi može delovati distancirano od sveta oko sebe, kao da Vas ne sluša ili kao da je „u svojim mislima“.

Može se desiti da neke teme koje obrađujete na grupnim susretima izazovu intenzivne reakcije, iako Vam to nije bila namera, ili da mlada osoba počne da iskazuje, za nju netipično, izuzetno negativno viđenje sebe, drugih ili sveta generalno.

Dodatno, moguće je da će osoba s iskustvom traume odjednom popustiti u školi, početi da izbegava dodatne aktivnosti (npr. aktivnosti u kancelariji za mlade) i izolovati se od zajednice. Takođe, mlada osoba može da se upusti u različita rizična ponašanja poput korišćenja psihoaktivnih supstanci ili učestalijeg upuštanja u konflikte.

Ipak, reakcije na traumu često mogu da budu pogrešno tumačene, posebno kada je reč o besnim ispadima prema sebi ili drugim ljudima koji, usled nedostatka znanja i razumevanja odraslih osoba i drugih mladih, mogu biti tumačeni kao odlike mlade osobe i njen izbor da se ponaša neadekvatno.

 **Dodatni materijal:** Poremećaji mentalnog zdravlja (strana 204) 

za one koji žele da znaju više
- edukativni video snimci



Depresija



Poremećaji
ishrane



PTSP



Anksioznost



VAŽNO U istraživanju koje je sproveda organizacija PIN, mladi koji su imali manje iskustva s osobama s teškoćama u domenu mentalnog zdravlja su se ređe obraćali za stručnu pomoć kada su i sami imali psihičke teškoće. To znači da samo iskustvo i upoznatost s tim šta znači imati psihičke teškoće može adekvatno da se odrazi na traženje pomoći. Zbog toga, upoznavanje i normalizacija psihičkih teškoća može biti povoljna strategija prilikom razbijanja stigme i osnaživanja mladih osoba da potraže pomoć kada im je ona potrebna.

Aktivnost 1.8. Poznate ličnosti i mentalno zdravlje
(strana 150)

Kako komunicirati i postupati ukoliko primetite da se mlada osoba nosi s nekim psihičkim teškoćama?

Inicijalni kontakt

Ukoliko primetite slične simptome i ponašanja, nemojte donositi preuranjene zaključke kada je reč o stanju, osobinama i motivaciji mlade osobe. **Nemojte etiketirati** mladu osobu i unositi sopstvene zaključke kada je reč o razlozima za takva osećanja, misli i ponašanja:

- Nije korisno razmišljanje „On je bezobrazan i sebičan - zato stalno pije alkohol i izostaje s grupnih susreta” ili „Ona je ograničenih kapaciteta i nikada ne prati diskusiju na grupnim susretima” ili „On uvek privlači pažnju pričama o sebi i time kako mu „nije dobro”, treba mu postaviti jasne granice i sprečiti takvo ponašanje!”.
- Naprotiv, korisnije je zapitati se „**Da li je ovo ponašanje koje vidim zapravo simptom, odnosno pokazatelj unutrašnjeg stanja mlade osobe?**” ili „Da li „privlačenje pažnje” zapravo znači da mlada osoba na svoj način traži pomoć, a ne da skreće pažnju na sebe zbog sebičluka?”.

Pokušajte da se približite mladoj osobi, da **ostvarite odnos poverenja** i date joj prostor da se izrazi ukoliko to želi. Oslušajte šta mlada osoba ima da Vam kaže i šta joj je potrebno, i dajte joj do znanja da ćete biti tu kada god njoj to bude potrebno. Imajte na umu da postoji mogućnost da ste Vi jedina odrasla osoba koju mlada osoba ima u svom okruženju kao osobu od poverenja i da Vaša podrška može biti od dragocenog značaja. Ipak, **nemojte nikada pritiskati mladu osobu** (npr. da Vam ispriča šta joj se dogodilo ili kako se oseća) jer pritisak može biti kontraproduktivan i može dovesti do toga da se mlada osoba udalji od Vas.

Ukoliko sumnjate da se mlada osoba ne oseća dobro, možete joj nasamo (posle grupnog susreta/ aktivnosti u kancelariji za mlade) reći nešto poput „Čini mi se da u poslednje vreme deluješ pomalo odsutno i nervozno, da li bi želeo/la da ostaneš i da malo popričamo o tome?” ili „Imam utisak da se u poslednje vreme ponašaš grublje prema sebi i drugima, iako znam da nemaš lošu nameru, pa sam se pitao/la da li si dobro i da li se nešto dogodilo. Ukoliko želiš da pričaš o tome, voleo/la bih da čujem kako si”.

Možete primetiti da su ove rečenice pažljivo formulisane, tako da mladoj osobi na topao i podržavajuć način nude podršku i brigu.

Kako bi se to postiglo, možete razmisliti o sledećim savetima:

- **Oprezno imenujte ponašanje** i odlike ponašanja koje uviđate kod mlade osobe. Imenujte ponašanja, a ne osobine jer na taj način izbegavate etiketiranje i poručivanje mladoj osobi da je neadekvatna i nepromenljiva. Ukoliko kažemo mladoj osobi „Ti si grub” time impliciramo da je grubost osobina te osobe i da zbog toga nije lako promenljiva. S druge strane „Ti se ponašaš grubo” sugerise da je ponašanje neadekvatno, ali se ono ne poistovećuje s osobom, daje prostor za dublje razumevanje ponašanja i finalno - promenu istog.
- **Uzmite u obzir da možda niste u pravu**, odnosno da niste adekvatno prepoznali znake psihičkih teškoća kod mlade osobe i nemojte da pretpostavljate da bolje poznajete unutrašnje stanje mlade osobe od nje same. Na primer, bolje je reći „Imam utisak da si u poslednje vreme pod stresom”, a ne „Pod stresom si”. Uvek možete dodati „Meni se čini da si u poslednje vreme pod stresom. Da li je to i tvoj utisak?/ Šta ti misliš o tome?/ Da li ti to zvuči smisljeno?”. Na taj način **negujemo autonomiju kod mlade osobe** i pozivamo je na razgovor i saradnju. Naravno, ukoliko Vam deluje da je mlada osoba u ozbiljnom riziku, a da odbija da razgovara s Vama i ne saopštava da joj je potrebna pomoć, potrebno je preduzeti aktivnije korake u zaštiti mlade osobe (npr. kontaktiranje roditelja/staratelja ili druge osobe od poverenja).
- **Nemojte se plašiti „greške”, odnosno odbijanja** - bolje je proveriti s mladom osobom kako se oseća i da li je dobro, nego prevideti psihičke teškoće kada su one prisutne. Mladi će najčešće prepoznati Vašu brižnost i dobru nameru, pa makar odbili da o tome trenutno razgovaraju.
- **Nemojte pritiskati mladu osobu - potpuno je u redu da ona ne želi da razgovara s Vama o svojim teškoćama**. Ukoliko je to slučaj, ne treba da insistirate na potpitanjima, već da mladoj osobi skrenete pažnju na to da ćete biti tu ako i kada god proceni da joj je razgovor potreban.

- **Dobro se informišite o tome ko čini sistem socijalne podrške za datu mladu osobu**, odnosno da li ona ima roditelje/staratelje ili bliske druge kojima veruje - na primer, baku/deku, brata/sestru, psihologa škole, i slično. Nekada je potrebno uključiti i ove osobe u „prvu liniju” kontakata i podrške mladoj osobi. Dakle, imajte na umu da su Vam roditelji/staratelji važni saveznici, kao i druge osobe od poverenja koje je mlada osoba identifikovala, i to posebno u slučaju maloletnika. Ukoliko imate ozbiljne brige i sumnje kada je reč o dobrobiti mlade osobe - potrebno je kontaktirati roditelje/staratelje mlade osobe. Naravno, potrebno je uzeti u obzir da adekvatna saradnja s roditeljima/starateljima ili bliskim drugima nije uvek moguća, kao i da ponekad predstavlja izvor stresa za mladu osobu.
- **Imajte uvek informacije o tome koji su resursi u zajednici dostupni**, odnosno kome mlada osoba može da se obrati ukoliko se ne oseća dobro. Na primer, to može biti savetovalište za mlade ili lokalni dom zdravlja koji ima psihologa. Ukoliko Vam se čini da se mlada osoba ne oseća dobro, a nije joj lagodno da to podeli s Vama, možete joj uvek proslediti brojeve telefona, adrese i uputstva kako i kome može da se obrati za stručnu pomoć. Važne kontakte institucija i SOS telefona možete pronaći na strani 220.

Razgovor s mladom osobom o njenom mentalnom zdravlju i dobrobiti

- **Kreiranje psihički sigurnog prostora** je preduslov za uspešan odnos s bilo kojom osobom, pa i s mladima za koje sumnjate da imaju teškoće u domenu mentalnog zdravlja. Zbog toga, već na samom početku Vašeg rada s pojedinačnim grupama treba da uložite poseban napor u kreiranje atmosfere u kojoj će se svi učesnici osećati prihvaćeno i bezbedno. Više o kreiranju sigurnog prostora možete pronaći na strani 15.
- Potrebno je da za razgovor s mladima obezbedite **prostoriju u kojoj ćete imati privatnost i mir** - na taj način ćete povećati osećanje bezbednosti kod mlade osobe.
- Naglasite mladoj osobi da je **sve o čemu budete razgovarali poverljivo** i da neće biti deljeno ni sa kim drugim, osim u situaciji u kojoj se zajedno dogovorite da je to dobar sledeći korak ili ukoliko procenite da je to neophodno kako bi se mentalno zdravlje i dobrobit osobe zaštitili.

- Kada razgovarate s mladom osobom, pružite joj Vašu **nepodeljenu pažnju**. Trudite se da Vaša verbalna i neverbalna komunikacija šalju poruku prihvatanja, otvorenosti i razumevanja. Na primer, gledajte je u oči i nemojte je prekidati. S vremena na vreme klimajte glavom i pokažite da je slušate verbalnim potvrdama - na primer, „Da, razumem”. Ukoliko neko drugi pokuša da uđe u prostoriju i prekine vas, sprečite ga u tome ukoliko je to moguće. Postarajte se da Vam je ton na telefonu isključen. Pokažite strpljenje i nemojte požurivati mladu osobu.
- Trudite se da razgovaru s mladima pristupite otvorenog uma, **s primarnim ciljem da razumete njihovu perspektivu**. U vezi s tim, u toku razgovora s mladom osobom od izuzetne je važnosti da uvažite njene emocije, misli i iskustva, odnosno da ih posmatrate kao autentično važne, a ne kao manje vredne ili bezazlene jer možda iz perspektive Vaših godina i iskustva deluju tako. Na primer, ukoliko mlada osoba podeli s Vama da se oseća potišteno jer je raskinuo/la emotivnu vezu, potrebno je da pokušate da se postavite u njenu poziciju. U tom kontekstu nije korisno komentarisati nešto poput „Ma zaboravićeš ti to”, „U tvojim godinama te veze i onako nisu toliko ozbiljne”, i slično. Zapravo, svaki problem posmatrajte kao podjednako vredan i autentičan.
- **Validirajte i normalizujete osećanja mladih**. Mladi se ponekad osećaju zbunjeno kada imaju neke neprijatne emocije i iskustva, i mogu imati utisak da su takvi doživljaji neopravdani. Prateći prethodni primer, ukoliko Vam mlada osoba kaže da je raskinula emotivnu vezu i da se oseća veoma potišteno, neraspoloženo, da joj se plače ili da je jako uznemirena, može Vam istovremeno govoriti o tome da joj roditelji stalno govore da zaboravi na raskid i da nije toliko strašno raskinuti emotivnu vezu u srednjoj školi. Mlada osoba može pomisliti „Ja se osećam loše, ali mi druge osobe koje su mi važne govore da ne bi trebalo da se osećam tako - možda nešto nije u redu sa mnom jer toliko preterujem”, što može isprovocirati zbunjenost. U tom slučaju je potrebno validirati i normalizovati reakcije mlade osobe, odnosno reći joj da je potpuno u redu da se tako oseća jer su gubici svima teški bez obzira na uzrast i da se većina ljudi slično oseća nakon raskida veze. Više o normalizaciji možete pročitati na strani 69.

- **Pružite emocionalnu validaciju i empatiju.** Na primer, možete pokazati mladoj osobi da empatišete s njom, tako što ćete reći nešto poput „To zaista zvuči teško, žao mi je što prolaziš kroz to”. Više o empatiji možete pročitati na strani 67.
- S vremena na vreme možete **ponoviti ili parafrazirati** nešto što Vam je mlada osoba rekla. Na taj način ne samo da potvrđujete da je pažljivo slušate, već potvrđujete i da razumete šta je želela da Vam kaže. Nekada i samoj mladoj osobi pomaže kada kroz Vaše parafraziranje pronade „ime” za teškoće koje oseća jer na taj način može produbiti svoje sopstveno razumevanje teškoća s kojima se suočava.
- **Postavljajte otvorena pitanja** jer su koristi od njih višestruke. Na taj način se uveravate da ćete adekvatno razumeti i razjasniti perspektivu mlade osobe, posebno ukoliko Vam nešto što je rekla nije bilo dovoljno jasno. Takođe, tako možete produbiti razgovor i dalje raslojiti problem o kom mlada osoba govori - na primer, ukoliko je pitate „Kako si se tada osećao/la?” ili „Kako si ti protumačio/la takvo ponašanje tvog prijatelja?”, možda ćete podstaći osobu da detaljnije razmisli i verbalizuje ove teme, što može podstaći samorazumevanje.
- **Nemojte po svaku cenu savetovati** mladu osobu šta bi trebalo da uradi kako bi prevazišla svoju nepovoljnu situaciju. Neuvremenjeni saveti mogu biti kontraproduktivni, imajući u vidu da je u prvim fazama građenja odnosa mnogo korisnije staviti fokus na razumevanje i podršku.
- **Ne treba da osuđujete i prekorevate osobu** zbog njenih postupaka ili da insistirate na tome da je trebalo drugačije da postupi i da je kriva za određene ishode ili svoja osećanja. Kada to radite, posebno ukoliko je Vaš ton prekorevajući i strog, možete isprovocirati kod mlade osobe **osećanje krivice** i samookrivljavanje, odnosno emocije koje nisu funkcionalne (više o funkcionalnim i disfunkcionalnim emocijama možete pročitati na strani 32). Ovo ne znači da ćete bezuslovno podržavati sve postupke mlade osobe, čak i kada dati postupci nisu adekvatni, već da je potrebno uvremenjeno i adekvatno komunicirati o problemima koje uočavate, neadekvatnim ponašanjima i zdravim granicama, uz isticanje da ste na istoj strani i da u tom procesu nema osuđivanja.

- **Ponudite mladoj osobi svoju pomoć** ukoliko možete da je pružite. Ukoliko niste sigurni na koji način možete da pomognete, možete mladu osobu to eksplicitno pitati - na primer, „Da li ja mogu nekako da ti pomognem u tome?”.
- Na kraju razgovora se **zahvalite** mladoj osobi što je s Vama podelila svoje emocije, iskustva i razmišljanja, i što Vam je pružila svoje poverenje.
- Kao u slučaju iniciranja kontakta, u kasnijim fazama Vašeg odnosa s mladom osobom je od velike važnosti **savezništvo s mrežom podrške koju mlada osoba ima**. Potrebno je da se dobro informišete o tome ko čini sistem socijalne podrške za mladu osobu - na primer, roditelji/staratelji, širi članovi porodice ili druge važne osobe (npr. psiholog škole). U slučaju ozbiljnih sumnji kada je reč o dobrobiti i zdravlju mlade osobe, potrebno je obavestiti roditelje/staratelje o ovim brigama, pogotovo u slučaju maloletnika.
- **Dobro se informišite o resursima usmerenim na mentalno zdravlje mladih** koji su već dostupni u zajednici, s prioriternim fokusom na besplatne usluge. To mogu biti SOS linije, savetovašće za mlade ili lokalni dom zdravlja koji ima psihologa. O ovim resursima možete informisati i roditelje/staratelje mlade osobe ili druge osobe od poverenja, kao i samu mladu osobu. Ohrabrite i podržite mladu osobu da se javi stručnom licu i da pokuša da dobije pomoć i na taj način.

VAŽNO Imajte na umu da su ovo samo opšte smernice za postupanje i razgovor s mladom osobom koja se možda nosi s nekim psihičkim teškoćama. U tom smislu Vam ove smernice mogu pomoći pri inicijalnom kontaktu i razgovoru s mladom osobom. Ipak, Vaša primarna uloga jeste prepoznavanje problema, informisanje i ohrabivanje mlade osobe da se javi stručnom licu. Stoga, u skladu s tim i treba da postupate.

VAŽNO U istraživanju koje je sproveda organizacija PIN, mladi koji imaju psihičke teškoće su se manje obraćali za stručnu psihološku pomoć ukoliko nisu imali dovoljno informacija o tome gde uopšte mogu da potraže pomoć. Stoga, informisanje ima veliki značaj. U procesu informisanja je korisno da mladima pojasnite sličnosti i razlike kada je reč o različitim profesijama koje se bave mentalnim zdravljem - psiholozi, psihijatri i psihoterapeuti.

Stigma i mitovi o psihičkim teškoćama

Iako se sve više govori o značaju razumevanja kompleksnosti mentalnog zdravlja i psihičkih teškoća, u našem društvu i dalje postoji široko rasprostranjena stigma o osobama koje imaju određene psihičke teškoće.

Ukoliko pogledamo u Merriam-Webster rečnik (n.d.), **stigma** se definiše kao

skup negativnih i nepravednih uverenja koje društvo ili grupa ljudi ima o nečemu (npr. o osobama s psihičkim teškoćama).

Stigma je slojevit društveni fenomen i nastaje kada se nekoj društvenoj kategoriji (npr. osobama s psihičkim teškoćama) pripisuju negativne i nepoželjne karakteristike kojima se podstiču stereotipi i mitovi o njima, a koji se onda primenjuju na sve pojedince koje imaju datu odliku (npr. psihičke teškoće) nezavisno od njihovih drugih ličnih odlika i različitosti među njima (Link & Phelan, 2001).

Ovakva situacija dovodi do toga da se pripadnici određene kategorije stanovništva posmatraju kao suštinski drugačiji od ostatka, što sa sobom nosi i različite diskriminatorne prakse (npr. uskraćivanje različitih zakonom zagarantovanih prava).

Dakle, iako neutemeljena, stigma o osobama s psihičkim teškoćama može biti veoma rasprostranjena u društvu. Na primer, prema istraživanju koje je sproveda organizacija PIN (Živanović et al., 2022) pokazano je da je stigma o osobama s psihičkim teškoćama relativno učestala - na primer, svaka četvrta osoba je saopštavala da ne bi bila spremna da radi u kolektivu s osobom koja ima teškoće u domenu mentalnog zdravlja!

Ono što je takođe zabrinjavajuće jeste da stigmatizujući stavovi u društvu mogu postati toliko učestali i intenzivni da i sama osoba koja ima psihičke teškoće može početi sebe da posmatra kroz tu prizmu - kao nepoželjnu, sramotnu i manje vrednu. Ovaj fenomen koji se naziva samostigma uključuje i pad samopouzdanja i samovrednovanja osobe zbog toga što ima određene psihičke teškoće koje doživljava kao društveno nepoželjne (Vogel et al., 2006).

Prethodna istraživanja u Srbiji (npr. Živanović et al., 2022) i u svetu (npr. Vogel et al., 2006) pokazuju da samostigma negativno doprinosi odluci da se potraži profesionalna psihološka pomoć. Zbog toga, tema stigme treba da bude jedan od prioriteta u radu s mladima. Kako se stigma često oslanja na različita pogrešna uverenja, odnosno mitove o tome šta su psihičke teškoće i šta podrazumevaju, korisno je početi od razbijanja datih mitova prisutnih u društvu.

U tabeli u nastavku možete se upoznati s nekim od čestih mitova, ali i realnosti o mentalnom zdravlju koje iza njih stoje (Selva, 2018).

Mitovi	Realnost
Mentalni poremećaji su nešto što pogađa samo odrasle osobe.	Mentalni poremećaji mogu se javiti kod bilo koga, bez obzira na uzrast. Na primer, mentalni poremećaji se mogu prvi put javiti i u detinjstvu i u starijem dobu (nakon 65. godine). Štaviše, za neke mentalne poremećaje je uobičajeno da se prvi put manifestuju veoma rano (npr. poremećaj pažnje sa ili bez hiperaktivnosti) (Cardoso et al., 2019), dok se mnogi mentalni poremećaji prvi put javljaju u periodu mladog odraslog doba (Caspi et al., 2020; Kessler et al., 2005). Na kraju, mentalni poremećaji pogađaju i starije osobe (npr. de Mendonça Lima & Ivbijaro, 2013; Dumurgier & Tzourio, 2020).

Mitovi	Realnost
Osobe s mentalnim poremećajem ne mogu da se školuju, zaposle i imaju produktivan i ispunjen život.	Mentalni poremećaji ponekad mogu učiniti različite stvari težim - na primer, osobe koje imaju depresiju mogu imati teškoće s koncentracijom što može otežavati njihovu efikasnost na poslu ili u školi (Connell et al., 2012). Ipak, pomoć je uvek dostupna. Postoji mnogo dokaza da adekvatan tretman može dovesti do poboljšanja i oporavka (Kaczurkin & Foa, 2015; Stiglmayr et al., 2014; Watkins et al, 2018).
Imati mentalni poremećaj čini život teškim. Teško je živeti samostalno, brinuti se o sebi i stvoriti porodicu.	Nisu svi mentalni poremećaji isti. Život s psihičkim teškoćama ili dijagnozom mentalnog poremećaja neće nužno dovesti do toga da osoba ne može da živi samostalno, da se brine o sebi ili stvori porodicu. Setite se da je mentalno zdravlje kontinuum (strana 22), da same psihičke teškoće mogu imati različite intenzitete i da samim tim mogu zahtevati različite pristupe oporavku. Ponekad se i u samom govoru insistira na spektru, kao u slučaju poremećaja iz spektra autizma, koji može podrazumevati sasvim produktivan i ispunjen život, dok teže forme mogu zahtevati pomoć ličnog pratioca (Alpert, 2021).
Mentalni poremećaji traju celog života. Nema oporavka.	Nijedan mentalni poremećaj nije isti. Neki su akutni, a neki hronični. Ponekad se osoba s mentalnim poremećajem ne može u potpunosti oporaviti, ali je unapređenje funkcionalnosti najčešće moguće. Kao što je pomenuto, postoji niz dokaza da različiti pristupi mentalnim poremećajima i psihičkim teškoćama imaju pozitivne efekte (Kaczurkin & Foa, 2015; Stiglmayr et al., 2014; Watkins et al, 2018). Takođe, u vremejenom reakcijom možemo prevenirati da se neki mentalni poremećaji intenziviraju ili uopšte razviju (npr. Cahill & Pontosi, 2005). Dakle, biti dijagnostikovani s mentalnim poremećajem ne znači da ćete se s tim boriti celog života - uz blagovremeni i adekvatan tretman možete se osećati značajno bolje ili se oporaviti u potpunosti.

Mitovi	Realnost
<p>Nema smisla pričati o mentalnim poremećajima. Lekovi su najbolji i jedini način da se osoba oseti bolje.</p>	<p>Baš kao i kod fizičkog zdravlja, lečenje mentalnih poremećaja zahteva više od samih lekova. Važno je razumeti prirodu specifičnih poremećaja i koji tip tretmana najbolje funkcioniše. Nekada će biti dovoljno sprovesti različite psihosocijalne tretmane koji se baziraju na individualnom ili grupnom razgovoru sa stručnim licem i različitim psihoterapijskim tehnikama (npr. Sars & van Minnen, 2015). Ipak, ponekad će uz psihoterapiju biti važno uvesti i lekove kako bi oporavak bio maksimizovan (npr. Patel et al., 2014). Dakle, lekovi ne moraju biti ni najbolji ni jedini vid tretmana, ali mogu biti izuzetno važan resurs koji doprinosi oporavku.</p>
<p>Osobe s mentalnim poremećajem su nasilne, agresivne i opasne.</p>	<p>Osobe koje žive s mentalnim poremećajem najčešće nisu agresivne, nasilne ili opasne. Dijagnoza mentalnog poremećaja sama po sebi nije dovoljna da bismo zaključili da li je neka osoba nasilna ili nije (APA, 2021). Ukoliko se neka osoba s mentalnim poremećajem ponaša nasilno ili agresivno, to je najčešće tako zbog različitih pridruženih faktora kao što su odlike ličnosti, kontekstualni faktori i stresne situacije koje provociraju agresiju, kao i generalno manja inhibicija ponašanja (npr. slaba samokontrola ili akutna intoksikacija alkoholom) (Elbogen et al., 2016). Uzevši to u obzir, situacija je čak suprotna - kada se posmatraju osobe koje imaju i osobe koje nemaju teške mentalne poremećaje, a koje su ujednačene po ovim „pridruženim faktorima”, pokazuje se da su osobe s mentalnim poremećajima u globalu zapravo manje nasilne u odnosu na one koje nemaju mentalne poremećaje (tj. u odnosu na opštu populaciju) (Elbogen et al., 2016)!</p>

Aktivnost 1.9. Mentalno zdravlje: mitovi i realnost
(strana 155)

Reference

- Alpert, J. S. (2021). Autism: A Spectrum Disorder. *The American Journal of Medicine*, 134(6), 701–702. doi:10.1016/j.amjmed.2020.10.022
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- American Psychological Association. (2021, April 1). *Mental Illness and violence: Debunking myths, addressing realities*. <https://www.apa.org/monitor/2021/04/ce-mental-illness>
- American Psychological Association. (n.d.). Mental health. In *APA dictionary of psychology*. Retrieved October 16, 2023, from <https://dictionary.apa.org/mental-health>
- Bormann, S. M., Hildrew, S., Kahale, S., Rasmussen, S. M., Tengnäs, K., Yamaguchi-Fasting, K., Strub, J., & Ager, W. (2015). *The Youth Resilience Programme: Psychosocial support in and out of school*. Denmark, Copenhagen: Save the Children. <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/youth-resilience-programme-psychosocial-support-and-out-school/>
- Cahill, S. P., & Pontoski, K. (2005). Post-traumatic stress disorder and acute stress disorder I: their nature and assessment considerations. *Psychiatry* (Edmont (Pa. : Township)), 2(4), 14–25.
- Cardoso, A. R., Lopes-Marques, M., Silva, R. M., Serrano, C., Amorim, A., Prata, M. J., & Azevedo, L. (2019). Essential genetic findings in neurodevelopmental disorders. *Human Genomics*, 13(1). doi:10.1186/s40246-019-0216-4
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267–283. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Caspi, A., Houts, R. M., Ambler, A., Danese, A., Elliott, M. L., Hariri, A., Harrington, H., Hogan, S., Poulton, R., Ramrakha, S., Rasmussen, L. J. H., Reuben, A., Richmond-Rakerd, L., Sugden, K., Wertz, J., Williams, B. S., & Moffitt, T. E. (2020). Longitudinal Assessment of Mental Health Disorders and Comorbidities Across 4 Decades Among Participants in the Dunedin Birth Cohort Study. *JAMA network open*, 3(4), e203221. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3221>
- Connell, J., Brazier, J., O’Cathain, A., Lloyd-Jones, M., & Paisley, S. (2012). Quality of life of people with mental health problems: a synthesis of qualitative research. *Health and quality of life outcomes*, 10, 138. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-10-138>
- Crveni krst Srbije. (2018). *Psihosocijalna podrška u nesrećama: Priručnik za profesionalce i volontere Crvenog krsta Srbije*. <https://www.redcross.org.rs/media/4020/e-prirucnik.pdf>
- Dahlgren, G., & Whitehead, M. (1991). Policies and strategies to promote social equity in health. Background document to WHO - Strategy paper for Europe. *Institute for Futures Studies*.
- de Mendonça Lima, C. A., & Ivbijaro, G. (2013). Mental health and wellbeing of older people: opportunities and challenges. *Mental health in family medicine*, 10(3), 125–127.

- Dimoski, J., Stojadinović, I., & Vukčević Marković M. (2023, October 26-28). *Predictors of psychological difficulties and professional psychological help-seeking in Serbian youth*. [Oral session]. Savremeni trendovi u psihologiji. Belgrade, Serbia. http://stup.ff.uns.ac.rs/Book_of_abstracts_STUP_2023.pdf
- Dumurgier, J., & Tzourio, C. (2020). Epidemiology of neurological diseases in older adults. *Revue Neurologique*. doi:10.1016/j.neurol.2020.01.356
- Elbogen, E. B., Dennis, P. A., & Johnson, S. C. (2016). Beyond Mental Illness: Targeting Stronger and More Direct Pathways to Violence. *Clinical Psychological Science*, 4(5), 747-759. <https://doi.org/10.1177/2167702615619363>
- Gross, J. J. (2015). Emotion Regulation: Current Status and Future Prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1-26. doi:10.1080/1047840x.2014.940781
- Kaczurkin, A. N., & Foa, E. B. (2015). Cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders: an update on the empirical evidence. *Dialogues in clinical neuroscience*, 17(3), 337-346. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2015.17.3/akaczurkin>
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of general psychiatry*, 62(6), 593-602. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>
- Lazarus, R. S. (1993). Coping theory and research: past, present, and future. *Psychosomatic medicine*, 55(3), 234-247. <https://doi.org/10.1097/00006842-199305000-00002>
- Link, B. G., Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology*, 27(1), 363-385. doi:10.1146/annurev.soc.27.1.363
- Merriam-Webster. (n.d.). Stigma. In *Merriam-Webster.com dictionary*. Retrieved October 10, 2023, from <https://www.merriam-webster.com/dictionary/plagiarism>
- Mogoșe, C., & Stefan, S. (2013). Is there a difference between functional and dysfunctional negative emotions? The preliminary validation of the Functional and Dysfunctional Negative Emotions Scale (FADNES). *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*, 13, 13-32.
- Patel, K. R., Cherian, J., Gohil, K., & Atkinson, D. (2014). Schizophrenia: overview and treatment options. *P & T : a peer-reviewed journal for formulary management*, 39(9), 638-645.
- Rueve, M. E., & Welton, R. S. (2008). Violence and mental illness. *Psychiatry (Edgmont (Pa. : Township))*, 5(5), 34-48.
- Sars, D., & van Minnen, A. (2015). On the use of exposure therapy in the treatment of anxiety disorders: a survey among cognitive behavioural therapists in the Netherlands. *BMC psychology*, 3(1), 26. <https://doi.org/10.1186/s40359-015-0083-2>
- Selva, J. (2018). *Mental illness: Myths and reality*. <https://positive.b-cdn.net/wp-content/uploads/Mental-Illness-Myths-and-Reality.pdf>
- Shahzad, B., & Collard, J. (2019). The Role of Functional and Dysfunctional Negative Emotions, Resilience and Mindfulness in Well-Being. *Psychology and Behavioral Science*, 13(2). 10.19080/PBSIJ.2019.13.555857.

- Stiglmayr, C., Stecher-Mohr, J., Wagner, T., Meißner, J., Spretz, D., Steffens, C., Roepke, S., Fydrich, T., Salbach-Andrae, H., Schulze, J., & Renneberg, B. (2014). Effectiveness of dialectic behavioral therapy in routine outpatient care: the Berlin Borderline Study. *Borderline personality disorder and emotion dysregulation*, 1, 20. <https://doi.org/10.1186/2051-6673-1-20>
- Therapist Aid (n.d.). *DBT Distress Tolerance Skills*. Retrieved October 2, 2023. <https://www.therapistaid.com/therapy-worksheet/dbt-distress-tolerance-skills/dbt/none>
- Vogel, D. L., Wade, N. G., & Haake, S. (2006). Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, 53(3), 325–337. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.3.325>
- Vukčević Marković, M., & Živanović, M. (2022). Coping with secondary traumatic stress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12881. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph191912881>
- Watkins, L. E., Sprang, K. R., & Rothbaum, B. O. (2018). Treating PTSD: A Review of Evidence-Based Psychotherapy Interventions. *Frontiers in behavioral neuroscience*, 12, 258. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2018.00258>
- Watson, D. C., & Sinha, B. (2008). Emotion regulation, coping, and psychological symptoms. *International Journal of Stress Management*, 15(3), 222–234. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.15.3.222>
- World Health Organization. (2023, February 21). *Stress: What is stress?* https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress/?gclid=CjwKCAjw4P6oBhBsEiwAKYVvkq5Pk3cMlIwmuyL7VG4Ic5C0c4-rdsGb6yUn45R71D933n_xOz14nzoC0SkQAvD_BwE
- Živanović, M., Vukčević Marković M., Dimoski, J., & Gvozden, M. (2022). *Mentalno zdravlje u Srbiji: Procena potreba, faktora rizika, i barijera u dobijanju stručne podrške: rezultati i istraživanja*. Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH. <https://psychosocialinnovation.net/wp-content/uploads/2022/05/PROCENA-POTREBA-FAKTORA-RIZIKA-I-BARIJERA-U-DOBIJANJU-STRUCNE-PODRSKE.pdf>

MODUL 2

SOCIJALNA DOBROBIT

Šta je socijalna dobrobit?

Kori Kejes predlaže teorijski model za razumevanje i proučavanje socijalne dobrobiti, proširujući model psihičke dobrobiti koji je predložila Kerol Rif (Riff & Keies, 1995). Kejes (1998) je definisao socijalnu dobrobit kao subjektivnu procenu životnih okolnosti i načina na koje se pojedinac uklapa u društvo. Socijalna dobrobit predstavlja razvijanje i održavanje pozitivnih interakcija s pojedincima i zajednicama. Socijalna dobrobit se uglavnom procenjuje kroz subjektivne mere, pri čemu pojedinci procenjuju kvalitet ovih interakcija prema sopstvenom doživljaju (Cicognani et al., 2014).

Socijalna dobrobit predstavlja važan aspekt sveobuhvatne dobrobiti mladih. Temelj socijalne dobrobiti mladih čini sigurno, stabilno i podržavajuće okruženje koje doprinosi razvoju ključnih životnih veština. Socijalna dobrobit je blisko povezana s mentalnom i emocionalnom dobrobiti mladih i predstavlja preduslov za formiranje aktivnih i funkcionalnih članova društva.

Za potrebe ovog Priručnika fokusiraćemo se na nekoliko ključnih komponenti socijalne dobrobiti koje možemo svrstati u sledeće kategorije:

- **Emocionalna dobrobit** obuhvata važnost razvoja identiteta, samopoštovanja, emocionalne inteligencije i empatije, koji predstavljaju ključne elemente za emocionalnu dobrobit mladih.
- **Promocija zdravih odnosa** obuhvata važnost asertivnosti i asertivne komunikacije, prevencije različitih oblika nasilja i razvoja adaptivnih strategija za rešavanje konflikata, što je od ključnog značaja za građenje zdravih odnosa i stvaranje bezbednog okruženja za mlade.
- **Socijalna podrška i angažovanje u zajednici** obuhvataju važnost podrške od strane zajednice, pružajući mladima osećaj pripadnosti i sigurnosti, dok ih istovremeno motiviše na aktivno učešće i doprinos lokalnoj zajednici.

Iako je socijalna dobrobit relevantna za sve uzrasne grupe, u ovom modulu će veći fokus biti na razvojnom dobu adolescencije imajući u vidu da ovaj period predstavlja ključnu fazu razvoja u kojoj se mnogi aspekti socijalne dobrobiti razvijaju, usložnjavaju i dobijaju na značaju u životima mladih.

Emocionalna dobrobit

Identitet Tokom adolescencije jedan od ključnih razvojnih procesa jeste **formiranje identiteta**, koji obuhvata istraživanje samog sebe i integraciju prethodnih slika o sebi koje smo formirali u detinjstvu. Ovo je vreme kada mladi razvijaju svoje shvatanje o sebi vođeni informacijama i percepcijama koje dobijaju od značajnih drugih, poput roditelja i vršnjaka. Kroz proces formiranja identiteta mladi usvajaju uloge u različitim aspektima života. Dodatno, kroz ovaj proces mladi teže očuvanju kontinuiteta sopstvenog identiteta, dok istovremeno tragaju za sopstvenom jedinstvenošću.

Povratne informacije iz okruženja, odnosno doživljaj adolescenata kako su viđeni od strane značajnih drugih značajno oblikuje njihov doživljaj sebe. Prihvatanje od strane društva često se odražava na samoprocenu adolescenata (Krstić, 2008), dok razumevanje ranog iskustva socijalizacije može da oblikuje to kako vrednujemo sebe (Bleiberg, 1984; Harter, 2008).

VAŽNO Važno je imati u vidu da svi ljudi, nezavisno od uzrasta, imaju višestruke identitete koji proizilaze iz različitih aspekata njihovih života - poput kulture u kojoj su odrasli, roda, zanimanja, religije, socio-ekonomskog statusa, hobija, i slično. Zbog toga je važno podsticati kod mladih razumevanje kompleksnosti sopstvenog identiteta, što im može pomoći da jasnije razumeju da ni oni sami ni njihovi vršnjaci nisu jednodimenzionalna bića. Dodatno, mladi na taj način mogu probiti razumevanje toga kako i zašto percipiramo svet na određeni način, i na koje načine su naša životna iskustva s tim povezana (Branje et al., 2021).

Tips & Tricks Ukoliko primetite da je mladima koncept višestrukih identiteta apstraktan i da imaju teškoće da ga razumeju, možete pokušati da im ovaj koncept približite tako što ćete predložiti da svako pokuša da napravi vizualni prikaz svojih višestrukih identiteta. Zamolite ih da napišu svoje ime na sredini papira, a zatim da oko svog imena napišu različite aspekte svog identiteta. Možete podstaći njihovo razmišljanje i kreativnost tako što ćete im davati primere i teme za razmišljanje: osobine ličnosti (društvenost, avanturizam, opreznost), kulturni i etnički identitet (nacionalna ili etnička pripadnost, višejezičnost), interesi i hobiji (sport, muzika, ples), međuljudski odnosi (prijateljstva, emotivni odnosi), verski identitet (hrišćanstvo, islam, ateizam), aspiracije (ciljevi u budućnosti), lične vrednosti, i slično.

Postoje različita gledišta u vezi sa samim procesom formiranja identiteta.

formiranje identiteta

Jedna perspektiva naglašava da je formiranje identiteta proces otkrivanja (Blasi & Glodis, 1995), dok druga perspektiva ističe da je proces formiranja identiteta zapravo kreativan čin, gde se identitet aktivno kreira, oblikuje i stvara (Sarbin, 1997). Međutim, postoje i autori koji smatraju da proces formiranja identiteta obuhvata i otkrivanje i stvaranje (Marcia, 1994). Prema tim obuhvatnijim koncepcijama, identitet predstavlja složenu organizaciju naše lične istorije, verovanja, sposobnosti i nagona, koja je razvojno očekivana kod svake mlade osobe (Erikson, 1956; Marcia, 1980).





Kada je reč o identitetu, ističu se njegove dve ključne dimenzije - **istraživanje** (engl. exploration) i **posvećenost** (engl. commitment) (Marcia, 1967; Marcia, 1980):

dimenzije identiteta

- Istraživanje se odnosi na ponašanje koje je usmereno na prikupljanje informacija o sebi i sopstvenom okruženju, kao i na istraživanje alternativa.
- Posvećenost se odnosi na dosledno pridržavanje odabranih ciljeva, vrednosti i uverenja.

Ove dimenzije identiteta (istraživanje i posvećenost) mogu biti u različitoj meri izražene i samim tim osoba može imati različite „kombinacije“ izraženosti koje se nazivaju „statusi“.

Statusi razvoja identiteta su kompleksni procesi koji se manifestuju kao odgovor na krize u različitim sferama života, kao što su obrazovanje, odnosi, vrednosti, i slično (Marcia, 1967, 1980).

<i>difuzija identiteta</i>	<i>prezeti identitet</i>	<i>moratorijum identiteta</i>	<i>ostvareni identitet</i>
			
↓ Istraživanje	↓ Istraživanje	↑ Istraživanje	↑ Istraživanje
↓ Posvećenost	↑ Posvećenost	↓ Posvećenost	↑ Posvećenost

statusi identiteta

- **Difuzija identiteta** (nisko istraživanje, niska posvećenost) predstavlja status adolescenata koji još nisu izgradili određeni identitet. Na primer, za adolescenta koji još nije razmišljao o fakultetu ili izgledima za posao moglo bi se reći da je u statusu „difuzije identiteta„ u pogledu svog profesionalnog identiteta (iako u drugim dimenzijama njegov samoidentitet može biti jak).
 - Primer: Sara je u srednjoj školi i trenutno je ravnodušna prema svojoj budućnosti. Nije istraživala potencijalne karijerne puteve niti previše razmišljala o svojim interesovanjima. Kada je pitaju o njenim ambicijama, kaže da ne razmišlja o tome.
- **Prezeti identitet** (nisko istraživanje, visoka posvećenost) uključuje prerano obavezivanje na identitet bez istraživanja ili izbora. Na primer, ovo se može desiti u slučaju nametnutih tradicija ili kada roditelji insistiraju na određenom identitetu, „isključujući” svesni izbor adolescenta.
 - Primer: Aleksi su roditelji oduvek govorili da će preuzeti porodični posao, baš kao i njegov otac. Nije istraživao druge opcije niti razmatrao različite karijerne puteve. Njegova posvećenost porodičnom poslu zasniva se na porodičnim očekivanjima, a ne na ličnom istraživanju.

- **Moratorijum identiteta** (visoko istraživanje, niska posvećenost), predstavlja fazu aktivnog istraživanja u kombinaciji s niskom posvećenošću određenom identitetu. Ovo je zanimljiv, uzbudljiv i potencijalno rizičan period za adolescente koji često dovodi do sukoba s roditeljima ili drugim autoritetima. Važno je da adolescenti imaju slobodu da istražuju svoje identitete, ali su im takođe potrebne smernice i podrška da bi bezbedno prošli kroz ovaj status identiteta.
 - Primer: Jovana je u srednjoj školi i aktivno istražuje različite fakultete koje može pohađati. Ona mnoge fakultete vidi kao privlačne opcije i teško joj je da odluči u čemu se najviše pronalazi. U jednom trenutku pomisli da je fizika prava opcija za nju jer je oduvek volela da rešava zadatke u ovoj oblasti. Ipak, istražujući kurseve Poljoprivrednog fakulteta pronašla se i ovoj oblasti jer je dugo godina pomagala baki i deki u održavanju seoskog domaćinstva što joj se uvek dopadalo. Na kraju, ima potrebu da ispuni i svoju kreativnu stranu i upiše neki umetnički fakultet, kao što je Fakultet dramskih umetnosti.

- **Ostvareni identitet** (visoko istraživanje, visoka posvećenost) se postiže kada adolescent, nakon što je imao priliku da izbliza istraži svoj identitet, izabere dati identitet s visokim stepenom posvećenosti.
 - Primer: Nikola je prošao kroz period istraživanja nakon završetka fakulteta isprobavajući različite poslove. Nakon pažljivog razmatranja, odlučio se za karijeru u grafičkom dizajnu koja je u skladu s njegovom strašću prema umetnosti. Posvetio se datom karijernom putu na osnovu svojih ličnih vrednosti i iskustava.

Identitet predstavlja našu percepciju o sebi koja se razvija tokom dužeg perioda života, bez obzira na promene i okolnosti oko nas. Identitet ima dubok uticaj na formiranje naših stavova i pogleda na svet, kao i na naš odnos prema drugim ljudima. Identitet je bitan deo naše celokupne slike o sebi i pomaže nam da odgovorimo na pitanje „Ko sam ja?“, tj. kako doživljavamo sebe u određenom vremenu i prostoru.

Gradimo svoj identitet kroz povezivanje s ljudima i grupama koje smatramo važnim. Neki aspekti našeg identiteta su najčešće prisutni kod svih osoba, kao što su rod, fizički izgled, etnička pripadnost, nacija, dok se drugi aspekti razvijaju kroz naše lične izbore tokom života, uključujući prijateljstva, obrazovanje, politička uverenja, mesto življenja, zanimanje. **Stoga je naš identitet višeslojan i višestruk.**

Samopoštovanje

Samopoštovanje takođe igra važnu ulogu u razumevanju sebe. Samopoštovanje predstavlja **način na koji vidimo sebe**, koji ima emocionalnu i vrednosnu dimenziju. Tokom detinjstva i adolescencije razvoj samopoštovanja zavisi od mnogih individualnih i društvenih faktora. Ključnu ulogu u izgradnji samopoštovanja igra naša percepcija o tome kako nas drugi vide, a potom i prihvaćenost od strane važnih drugih osoba, naročito roditelja i vršnjaka. Samopoštovanje ima dubok uticaj na sve aspekte našeg života jer predstavlja naše pozitivno i negativno vrednovanje onoga što jesmo i onoga što postizemo. Način na koji se ponašamo, intereaguemo s drugim ljudima, donosimo izbore i suočavamo se sa životnim izazovima u velikoj meri zavisi od našeg procenjivanja sopstvene vrednosti (Rosenberg, 1965). Za izgradnju samopoštovanja, nije dovoljno samo razviti pozitivno mišljenje o sebi. Ključno je prvenstveno **uspostaviti zdrave i sigurne odnose s drugima** - odnose koji se baziraju na poštovanju, saradnji i uključivanju, uzimajući u obzir različitosti i jedinstvene karakteristike svake osobe. Takođe, važno je što bolje razumeti svoje sopstvene osobine i karakteristike, prepoznavati ono što nam dobro ide, ali i prepoznavati oblasti u kojima nam je možda potrebna podrška.

U literaturi se ističu dva pristupa kada je reč o definisanju samopoštovanja. **Prvi pristup** predstavlja samopoštovanje kao globalan, jednodimenzionalan stav prema samom sebi. Ovaj stav obuhvata percepciju i evaluaciju različitih aspekata sopstvene ličnosti. Ukupna procena ovih aspekata i njihova važnost formira opšti nivo samopoštovanja (Rosenberg, 1965). Prema ovom stanovištu, osobe s visokim nivoom samopoštovanja imaju visoko samopouzdanje, uviđaju sopstvenu vrednost, ali su takođe svesne svojih nedostataka. S druge strane, osobe s niskim samopoštovanjem imaju nisko samopouzdanje i smatraju da nisu vredne ili adekvatne osobe.

Drugi pristup pretpostavlja dve dimenzije samopoštovanja - samodopadljivost i samoefikasnost. **Samodopadljivost** se odnosi na prihvatanje ili neprihvatanje sebe u skladu s usvojenim vrednostima društva. Ova dimenzija predstavlja procenu sopstvene vrednosti. S druge strane, **samoefikasnost** je vrednosni doživljaj samog sebe kao intencijalnog bića koje može ostvariti željene rezultate kroz vršenje svoje volje. Ova dimenzija se odnosi se na ukupnu pozitivnu ili negativnu orijentaciju prema sebi kao izvoru moći i efikasnosti (Tafarodi & Swann, 1995).

Osiguravanje sigurnog i podržavajućeg okruženja za istraživanje sopstvenog identiteta i razvijanje samopoštovanja igraju ključnu ulogu u periodu adolescencije, omogućavajući adolescentima da oblikuju pozitivnu sliku o sebi i razviju zdravu ličnost. Kada im omogućimo siguran prostor za istraživanje toga kako se uklapaju u svoju zajednicu i društvo, pomažemo im da bolje definišu svoj identitet u okviru porodice, među prijateljima i unutar šire zajednice. Na ovaj način stvaramo okruženje koje uvažava različitosti i podstiče socijalnu uključenost, okruženje u kom svaki pojedinac ima priliku da ostvari svoj pun potencijal i doprinese zajednici i društvu u celini.

Emocionalna inteligencija

Emocionalna inteligencija predstavlja sposobnost rasuđivanja o emocijama, kao i sposobnost korišćenja emocija za poboljšanje razmišljanja. Uključuje sposobnosti preciznog uočavanja emocija, sposobnost generisanja emocija kako bi se olakšalo razmišljanje, sposobnost razumevanja emocija i emocionalnog znanja, kao i sposobnost regulisanja emocija kako bi se podstakao emocionalni i intelektualni rast (Mayer et al., 2004).

Emocionalna inteligencija omogućava ljudima da regulišu svoje razmišljanje i ponašanje, razlikuju i identifikuju emocije koje doživljavaju u različitim situacijama, i efikasno se prilagođavaju novom okruženju (Colman, 2008). Dodatno, ljudi s visokom emocionalnom inteligencijom su bolji u snalaženju u svom socijalnom okruženju (Kunnanatt, 2004).

Postoje značajne varijacije u postojećim modelima emocionalne inteligencije na osnovu njihove konceptualizacije i merenja, ali je ideja u osnovi svakog od njih slična. Svi modeli nastoje da bolje razumeju emocionalnu inteligenciju i način na koji ona doprinosi psihosocijalnom funkcionisanju pojedinaca.

Neki autori tvrde da se emocionalna inteligencija sastoji od veština koje se mogu naučiti i usavršavati tokom vremena (emocionalna inteligencija kao sposobnost), drugi tvrde da emocionalna inteligencija predstavlja inherentne crte ličnosti koje pojedinci mogu sami da identifikuju (emocionalna inteligencija kao crta ličnosti), dok postoje i autori koji smatraju da emocionalna inteligencija predstavlja kombinaciju oba gledišta (mešoviti model).

Model zasnovan na sposobnostima je jedan od najšire prihvaćenih i najistraženijih modela emocionalne inteligencije. U okviru ovog modela emocionalna inteligencija se koristi za razumevanje verbalnih i neverbalnih pokazatelja emocija kod drugih, doprinosi kognitivnim aktivnostima, i pomaže nam da regulišemo emocije kako bismo na odgovarajući način odgovorili na različite situacije (Mayer et al., 2016; Salovey & Mayer, 1990). Zasnovan je na ideji da je emocionalna inteligencija oblik kognitivne sposobnosti koja uključuje četiri ključne sposobnosti (Mayer & Salovey, 1997):

- **Opazanje emocija** predstavlja sposobnost identifikovanja tuđih emocija kroz izraze lica, ton glasa, govor tela, sposobnost identifikovanja sopstvenih emocija, kao i sposobnost preciznog izražavanja sopstvenih emocija i emocionalnih potreba.
- **Korišćenje emocija** se odnosi na sposobnost upotrebe i pobuđivanja adekvatnih emocija u cilju pospešivanja i olakšavanja različitih kognitivnih aktivnosti, kao što su razmišljanje, rasuđivanje, pamćenje i rešavanje problema.
- **Razumevanje emocija** predstavlja sposobnost shvatanja specifičnog jezika i značenja emocija, kao i uviđanja zakonitosti emocionalnog funkcionisanja.
- **Upravljanje emocijama** predstavlja sposobnost upravljanja kako sopstvenim, tako i tuđim emocijama (Salovey & Grewal, 2005).

Model emocionalne inteligencije zasnovan na sposobnostima pretpostavlja da ona obuhvata dve oblasti definisane objedinjavanjem predloženih ključnih sposobnosti emocionalne inteligencije: iskustvenu (sposobnost za opažanje i manipulisanje emocionalnim informacijama) i stratešku (sposobnost za razumevanje i upravljanje emocijama). Emocionalno inteligentna osoba ima „sposobnost da smanji, pojača ili preobrazi neki emocionalni odgovor, da iskusi širok raspon osećanja i istovremeno donese sud o njihovoj prikladnosti i svrsishodnosti u datoj situaciji” (Altaras Dimitrijević & Jolić Marjanović, 2010).

Adolescencija predstavlja period povećane emocionalnosti. Sposobnost adolescenata da opažaju, koriste, razumeju svoje emocije i da upravljaju njima ima značajan efekat na njihovo ponašanje i formiranje ličnosti. Period adolescencije predstavlja prelazak iz detinjstva u mlado odraslo doba. Adolescenti postaju nezavisniji, stižu sposobnost da razmišljaju dalje od sadašnjosti, uviđaju njene implikacije i počinju da razmišljaju o budućnosti. Ovo je takođe period kada adolescenti shvataju složenost međuljudskih odnosa, nastojeći da pripadaju društvu i da se ukllope. Ovo je važna faza u razvoju u kojoj adolescenti spoznaju i istražuju uloge koje će zauzimati kao odrasle osobe. U ovoj fazi adolescenti će preispitivati svoj identitet i pokušati da spoznaju sebe. Emocionalna inteligencija igra važnu ulogu u ovoj fazi (Karibeeran & Mohanty, 2019).

VAŽNO Emocionalna inteligencija je, kao što joj ime i govori - inteligencija. Zbog toga se prirodno može postaviti pitanje koji je odnos emocionalne i opšte inteligencije. Iako postoji čitav niz različitih teorija i pogleda na opštu inteligenciju, često se u okviru ovog pojma koriste reči poput apstraktno mišljenje, korišćenje logike za rešavanje problema, pamćenje, prostorna vizualizacija, i slično. Ipak, teorije inteligencije su veoma kompleksne i raznolike. Ukoliko želite da steknete uvid u ove raznolikosti, možete na internetu potražiti teorije istraživača Rejmonda Katela, Čarlsa Spirmana, Hauarda Gardnera i Roberta Sternberga.

Empatija

Rana adolescencija je period velikih razvojnih izazova. Pubertetska tranzicija je povezana s mnogim fizičkim i psihičkim promenama, koje se mogu povezati s povećanjem emocionalnih i socijalnih kompetencija, ali i sa sve većom ranjivošću (Hamilton et al., 2014).

Empatija je definisana kao emocionalni odgovor na afektivno stanje ili situaciju drugih ljudi i smatra se **multidimenzionalnim konstruktom**. Uključuje sposobnost da se prepoznaju i razumeju tuđa osećanja (kognitivna dimenzija) i sposobnost da se te emocije dele i posredno doživljavaju (afektivna dimenzija) (Feshbach, 1997; Hoffman, 2008). Empatija se javlja u ranom detinjstvu i postaje složenija tokom individualnog razvoja (Eisenberg et al., 2013).

Rana adolescencija je posebno kritičan period za razvoj empatije (van Lissa et al., 2014). Veliki broj fizičkih i psihičkih promena, razvoj apstraktnog mišljenja i promene u moralnom rezonovanju, u kombinaciji s individualnim i društvenim tranzicijama, predstavljaju značajne izazove koji imaju važne implikacije na razvoj empatije (Allemand et al., 2015).

Razlika između empatije, simatije i saosećanja

Kao što je već navedeno, empatija uključuje sposobnost da razumemo šta druga osoba oseća, kao i sposobnost da osetimo ono što druga osoba oseća. Pored empatije, postoje termini koji se često koriste kao sinonimi, a koje je važno razlikovati od empatije. Simpatija znači da razumemo šta druga osoba oseća, dok saosećanje znači da, pored razumevanja i osećanja onoga što druga osoba oseća, imamo potrebu da uradimo nešto kako bismo olakšali patnju druge osobe.

Tips & Tricks Ukoliko mladi ne razumeju ove pojmove možete pokušati da im ih približite kroz sledeće primere:

- **Empatija.** Vaš prijatelj prolazi kroz težak period i oseća se preplavljeno. Kada pažljivo slušate o čemu Vam govori, osećate kao da ste se stavili u njegovu poziciju, da razumete njegovu perspektivu i da emocionalno doživljavate njegova iskustva, iako niste nužno Vi sami imali isto iskustvo kao Vaš prijatelj.
- **Simpatija.** Vaš kolega se suočava s gubitkom u porodici. Izražavate saučešće, prepoznajete njegovu tugu i pružate mu podršku s određene distance. Možda kažete i nešto poput „Žao mi je zbog tvog gubitka“, pokazujući brigu iako ne morate u potpunosti da osećate ono što druga osoba oseća.
- **Saosećanje.** Primećujete komšiju kako nosi teške kese i deluje da mu je naporno. Saosećanje uključuje preduzimanje akcije. Prilazite mu i nudite mu pomoć tako što nosite njegove kese do ulaznih vrata. Saosećanje ide dalje od razumevanja i emocionalnog doživljaja - ono uključuje i aktivan doprinos olakšavanju patnje ili teškoće s kojom se neko suočava.

Aktivnost 2.1. Upoznavanje različitih ljudi (strana 160)

Normalizacija i generalizacija

Normalizacija i generalizacija su tehnike komunikacije koje obično dobro funkcionišu kada se primenjuju u radu s mladima, ali i s odraslima (Bormann et al., 2015).

Normalizacija

Mladi mogu često biti zbunjeni svojim reakcijama i ponekad neće podeliti tu zbunjenost s drugima. Koncept „normalizacije” nam može pomoći da umirimo mladu osobu i **uverimo je da su njene reakcije česte i normalne** nakon stresnih događaja. Suština je u tome da mlada osoba razume da su njene reakcije prirodne i ljudske. Možemo reći mladoj osobi da su njene reakcije uobičajene i da ne govore o tome da nešto nije u redu s njom kao osobom. Na taj način približavamo perspektivu da osoba doživljava „normalnu reakciju na nenormalan događaj”. Na primer, možemo reći „Primitio/la sam da osećaš strah. Mnoge mlade osobe doživljavaju isto. To je sasvim uobičajena reakcija nakon takvog iskustva.”

Praktikovanje normalizacije pomaže mladoj osobi da poveže svoje reakcije, kao i reakcije drugih, s datom situacijom i shvati da postoje opravdani razlozi za takve reakcije. Ovo može umanjiti osećaj da je svet (postao) haotičan i pružiti nadu da se stvari mogu vratiti u „normalu”.

VAŽNO Normalizacija može da bude posebno važna kada je potrebno ukazati na fizičke simptome koji su uobičajeni pratioci različitih psihičkih teškoća ili traumatskih iskustava. U takvim slučajevima možemo objasniti „Potpuno je prirodno da telo odgovori na zastrašujuće događaje. Na primer, može nam delovati da nam srce kuca ubrzano, da nam usta postaju suva ili da nam trnu ruke i noge. Može nam se učiniti da se osećamo umornije nego inače, da imamo teškoće sa spavanjem u toku noći ili da imamo nedostatak koncentracije.” Razumevanje da su takve telesne reakcije uobičajene može pomoći osobi da se oseća manje uznemireno.

Generalizacija

Generalizacija je blisko povezana s normalizacijom. Njena svrha je da **proširi perspektivu** kako bi mladoj osobi bilo lakše da shvati da mnogi drugi ljudi dele slične reakcije. To je posebno važno jer mladoj osobi može biti teško da uvidi da su njene reakcije uobičajene u neobičnim situacijama. Dodatno, važno je istaći da mnoge mlade osobe dele slične reakcije, što može pomoći u smanjenju osećaja izolacije i pružiti nadu. Na primer, možemo reći „Poznajem mnogo mladih ljudi koji se osećaju slično kao ti. Neki od njih su tvojih godina, a neki su stariji. Takođe, znam ljude koji su se nekada osećali isto kao ti, a sada se osećaju mnogo bolje.”

Promocija zdravih odnosa

Asertivnost i asertivna komunikacija

Asertivnost označava skup ponašanja koje osoba ispoljava u međuljudskim odnosima kako bi **direktno i otvoreno izrazila** svoje emocije, stavove, potrebe i prava, **uz poštovanje** emocija, stavova, potreba i prava drugih osoba (Galassi & Galassi, 1977). To podrazumeva da **osoba praktikuje svoja prava bez kršenja prava drugih i izražava svoje potrebe bez preterane nelagode i osećanja krivice** (Alberti & Emmons, 1990). Ova ponašanja mogu da se razvijaju već u ranom detinjstvu tokom procesa socijalizacije. Deca koja usvoje asertivne obrasce ponašanja bolje se nose sa stresom i efikasnije koriste svoje veštine i znanja, što doprinosi razvoju samopouzdanja i samopoštovanja tokom detinjstva, adolescencije i odraslog doba (Levitan & Nardi, 2009; Eskin 2003).

Nasuprot asertivnom ponašanju, postoje agresivni i pasivni stilovi ponašanja koji podrazumevaju narušavanje prava jedne osobe u komunikaciji (Tovilović, 2005). Važno je napomenuti da **asertivnost predstavlja veštinu koja se uči i vežba**, i da samim tim treba da bude važan fokus u radu s mladima. Asertivnost ima značajnu ulogu u periodu adolescencije, što je izuzetno važno jer u tom periodu mladi uspostavljaju nove odnose i načine komunikacije s roditeljima, vršnjacima, nastavnicima i emotivnim partnerima. Adolescencija je razvojni period u kom često prevladava osećaj nesigurnosti, dok usvajanje veština asertivne komunikacije može značajno pomoći u savladavanju očekivanih izazova u ovom periodu i razvoju zdrave ličnosti.

Dobro funkcionisanje u socijalnom okruženju, uključujući školu, porodicu i odnose s vršnjacima, zahteva uspostavljanje konstruktivnih odnosa s drugima, kao i sposobnost prilagođavanja promenama u okruženju, odnosno efikasnost u procesu socijalizacije (Calkins et al., 2009).

Kako izgleda asertivna, pasivna i agresivna komunikacija?

Kako bismo održavali zdrave međuljudske odnose važno je da razumemo različite stilove komunikacije i kako svaki od njih može uticati na naše interakcije s drugima (Bormann et al., 2015):

- **Asertivno reagovanje** podrazumeva da se istovremeno poštuju i uzimaju u obzir sopstvena prava, osećanja, želje i potrebe, kao i prava, osećanja, želje i potrebe druge osobe.
 - Primer: „Približava nam se rok za predaju grupnog zadatka - deluje mi da je korisno za sve nas da ga završimo do kraja sledeće nedelje. Kakav je tvoj raspored tada i da li bi mogao da odvojiš vreme za ovo? Razumem da trenutno imaš puno posla, ali mislim da je ovaj plan koristan za sve i da možemo da dobijemo dobru ocenu.”
- **Pasivno reagovanje** obično podrazumeva da se podređujemo željama drugih osoba na način koji može narušiti naša lična prava i umanjiti naše samopouzdanje.
 - Primer: „Mislio sam... Možda bismo mogli... Znaš, da bismo završili zadatak na vreme, možda možemo da pokušamo da ga završimo do kraja nedelje. Ako se ne slažeš, to je skroz u redu. Ti odluči kako ćemo.”
 - Mnogi ljudi se često opredeljuju za pasivnu komunikaciju zbog jake želje da budu prihvaćeni od strane drugih. Često ove osobe sebe ne stavljaju u ravan s drugima pridajući više značaja pravima, željama i osećanjima drugih. Pasivna komunikacija često rezultira time da ne možemo efikasno da izrazimo svoje misli i osećanja. Ovo dovodi do toga da radimo nešto što možda ne želimo samo da bismo udovoljili drugima. Takođe, to znači da dopuštamo drugima da preuzmu kontrolu i donose odluke umesto nas, često na štetu naše sopstvene dobrobiti.

- **Agresivno reagovanje** dovodi do narušavanja prava i samopoštovanja druge osobe. Agresivne reakcije mogu uključivati različite oblike ponašanja, kao što su nepotreban pritisak na druge, nametanje svojih stavova umesto postavljanja pitanja, ignorisanje ili zanemarivanje tuđih osećanja.
 - Primer: „Šta nije u redu s tobom? Moramo da završimo zadatak do kraja nedelje, ne zanima me! Ne mogu da verujem da si tako neorganizovan i sebičan!”

Aktivnost 2.2. Napadanje i izbegavanje (strana 163)

Aktivnost 2.3. Agresivno, pasivno i asertivno ponašanje (strana 166)

Aktivnost 2.4. „Ti” i „Ja” rečenice (strana 171)

Aktivnost 2.5. Asertivne poruke (strana 176)

Rešavanje konflikata

Kako rešavamo konflikte? Model dvostruke brige (Thomas 1992; Pruitt & Rubin, 1986; Rahim, 1983)

Model dvostruke brige bazira se na ideji da se strategije za rešavanja konflikata zasnivaju na dve dimenzije: briga o sebi i briga o drugome. Briga o sebi se odnosi na to u kojoj meri je osoba zainteresovana za zadovoljavanje sopstvenih potreba i interesa. Briga o drugome se odnosi na to u kojoj meri je osoba zainteresovana za zadovoljavanje potreba i interesa druge strane. Tačke preseka ovih dimenzija nas vode u različite strategije rešavanja konflikata.

Važno je da razumemo strategiju rešavanja konflikata koju mi sami dominantno koristimo, ali i da prepoznamo i razumemo specifičnosti strategije kojoj pribegava druga strana.

- **Izbegavanje.** Ovu strategiju karakteriše niska briga o sebi i niska briga o drugima. Ljudi koji koriste ovu strategiju obično izbegavaju konflikt u celini, bilo povlačenjem iz situacije ili promenom teme.
 - Primer: Osoba koja učestvuje u izboru teme za grupni rad u školi može reći „Nemam nikakvo mišljenje, izaberite šta god vi želite.”
- **Prilagođavanje.** Ovu strategiju karakteriše niska briga o sebi i visoka briga o drugima. Ljudi koji koriste ovu strategiju obično se povinuju zahtevima druge osobe, čak i ako to znači žrtvovanje svojih potreba ili interesa.
 - Primer: „Slažem se s temom koju ste vi izabrali, ne želim da komplikujem.”
- **Kompromis.** Ovu strategiju karakteriše umerena briga o sebi i umerena briga o drugima. Ljudi koji koriste ovu strategiju obično se nađu na pola puta s drugom osobom, žrtvujući neke od svojih potreba ili interesa kako bi se došlo do rešenja koje je prihvatljivo za obe strane.
 - Primer: „Hajde da napravimo kompromis - možemo da iskombinujemo vaš i moj predlog kako bi obe strane bile zadovoljne.”
- **Saradnja.** Ovu strategiju karakteriše visoka briga o sebi i visoka briga o drugima. Ljudi koji koriste ovu strategiju rade zajedno s drugom osobom kako bi pronašli rešenje koje zadovoljava potrebe i interese obe strane.
 - Primer: „Hajde da zajedno razmislimo o temama koje su svima zanimljive i koje ispunjavaju naš zajednički cilj. Tako ćemo smisliti nešto što svima odgovara.”
- **Takmičenje.** Ovu strategiju karakteriše visoka briga o sebi i niska briga o drugima. Ljudi koji koriste ovu strategiju pokušavaju da dobiju ono što žele, čak i ako to znači povrediti drugu osobu ili kršiti njena prava.
 - Primer: „Želim da izaberemo temu koja mene interesuje. Ako se ne slažete, to je vaš problem.”

Aktivnost 2.6. Eskalirajući i deeskalirajući jezik
(strana 181)

Vršnjačko nasilje je opšti pojam koji obuhvata različite oblike neprihvatljivog ponašanja među mladima sličnog uzrasta, kao što su zadirkivanje, fizičko maltretiranje i druge manifestacije konflikata među vršnjacima. Ova vrsta nasilja često proizilazi iz neravnoteže moći unutar vršnjačke grupe i često služi tome da se ta neravnoteža očuva ili pojača, obično s namerom osobe koja vrši nasilje.

Vršnjačko nasilje postaje posebno kompleksno kada jedno dete ili grupa dece kontinuirano i dugotrajno doživljava takvo nasilje. Postoje tri ključna elementa koja karakterišu vršnjačko nasilje: namereno nanošenje štete drugoj osobi (u različitim oblicima), ponavljajuće ponašanje i neravnoteža moći između nasilnika i žrtve (Olweus, 1993; Farrington, 1993; Smith & Brain, 2000; Greene, 2006; Dupper, 2013).

Istraživanja sprovedena u Srbiji ukazuju da je verbalno nasilje, kao što su vređanje i spletkarenje, učestalije od drugih oblika nasilja. Fizičko nasilje, kao što su udaranje i guranje, takođe je prisutno u velikoj meri, dok postoje i manje primetni oblici nasilja, kao što je socijalno isključivanje (Popadić & Plut, 2007). Jedan noviji oblik vršnjačkog nasilja koji privlači sve više pažnje je digitalno nasilje, koje se razlikuje od „tradicionalnog” nasilja i često ima specifične karakteristike. Internet, posebno društvene mreže, predstavljaju mesto gde se konflikti prenose, ali i prostor gde nastaju nove forme nasilja (Velki & Kuterovac Jagodić, 2016).

Nasilje na internetu obuhvata sve oblike nasilja koji proizilaze iz upotrebe digitalnih tehnologija i može se manifestovati na društvenim mrežama, aplikacijama za razmenu poruka, gejming platformama i mobilnim telefonima. Ovaj tip nasilja obično uključuje ponavljajuće ponašanje s ciljem da se zastraši, naljuti ili osramoti osoba prema kojoj je ovo ponašanje usmereno.

Konkretni primeri digitalnog nasilja uključuju deljenje lažnih informacija o nekome ili objavljivanje ponižavajućih fotografija nekoga na društvenim mrežama, slanje pretećih poruka preko platformi za razmenu poruka, kao i lažno predstavljanje i slanje neprimerenih poruka u ime drugih osoba. Dodatno, važno je napomenuti da se nasilje uživo i nasilje na internetu često dešavaju istovremeno (Kuzmanović et al., 2016).

Rodno zasnovano nasilje predstavlja bilo koji oblik nasilja, bilo da je fizičko, psihičko, seksualno ili ekonomsko, koji se usmerava prema nekoj osobi isključivo zbog njenog pola, rodnog identiteta ili seksualne orijentacije. S obzirom na to da se rodno zasnovano nasilje temelji na neravnoteži moći između dve osobe koja proističe iz tradicionalnih rodnih uloga, žene i devojčice su najčešće izložene različitim oblicima ovog vida nasilja.

Brojna istraživanja ukazuju na to da su žene najčešće žrtve nasilja koje dolazi od strane muškaraca, što dovodi do problema nasilja u okviru porodice, kao i nasilja u partnerskim odnosima (OEBS, 2009). Usled sve veće zastupljenosti komunikaciono-informacionih tehnologija, kao relativno novija pojava izdvaja se rodno zasnovano nasilje počinjeno posredstvom tehnologije (engl. technology-facilitated gender-based violence, skr. TFGBV). Ovaj vid rodno zasnovanog nasilja ima mnogo oblika i najčešće pogađa devojčice, devojke i (mlade) žene (Cvetinčanin Knežević, 2022).

VAŽNO Iako se rodno zasnovano nasilje najčešće vrši nad ženama, važno je istaći da nasilje može biti usmereno i protiv muškaraca. Tema rodno zasnovanog nasilja nad muškarcima je nedovoljno proučena jer je često omalovažavana od strane zajednice. Kao rezultat toga, mnogo je manja verovatnoća (u poređenju s ženama) da će muške žrtve prijaviti rodno zasnovano nasilje zbog straha od podsmeha od strane porodice, prijatelja i šire zajednice (Chibwe i sar., 2023).

Kao i druge vrste nasilja, **nasilje u porodici** se manifestuje u različitim oblicima. Žrtve nasilja u okviru porodice mogu uključivati emotivne partnere, bez obzira na to da li su trenutni ili bivši, u braku ili vanbračnoj zajednici, da li žive zajedno ili ne, i bez obzira na to da li imaju zajedničku decu. Osim toga, deca mogu biti žrtve nasilja u porodici, kao i stariji ili nemoćni članovi porodice (Praxis, 2008).

Nasilje u partnerskim odnosima predstavlja jedan od najčešćih oblika porodičnog nasilja. Nasilje u partnerskim odnosima može biti otvoreno i direktno, ali se često javlja i u suptilnom i prikrivenom obliku. Usled raznolikosti modaliteta u kojima se javlja često ga je teško prepoznati, a jedan od osnovnih koraka

kada je reč o borbi protiv ovog vida nasilja jeste njegovo prepoznavanje. Osnovni oblici u kojima se javlja partnersko nasilje su fizičko, psihičko, seksualno i ekonomsko nasilje (Praxis, 2008), dok se s obzirom na brz razvoj digitalnih tehnologija digitalno nasilje sve češće javlja kao poseban oblik nasilja unutar partnerskih odnosa (Kuzmanović et al., 2016). Važno je istaći da su svi navedeni oblici nasilja međusobno povezani i da se retko javlja samo jedan od datih oblika nasilja izolovano.

Fizičko nasilje uključuje šamaranje, udaranje, prebijanje, šutiranje, davljenje; bacanje na zemlju, guranje, saplitanje; čupanje za kosu, ujedanje, štibanje, grebanje, pljuvanje; nanošenje opekotina, povrede oštrim i tupim predmetima; prisiljavanje na korišćenje psihoaktivnih supstanci; uskraćivanje medicinske pomoći, i drugo (Praxis, 2008).

Seksualno nasilje predstavlja prisilne seksualne radnje u kojima je žrtva ponižena, izmanipulisana, kontrolisana; uključuje prinudu ili pokušaj prinude na svaki seksualni kontakt ili ponašanje koje druga osoba ne želi; pokušaj silovanja ili silovanje, silovanje u vezi ili braku; seksualno zlostavljanje dece; primoravanje na seks posle fizičkog ili psihičkog zlostavljanja; dodirivanje, seksualno uznemiravanje; prisilnu prostituciju, i drugo (Praxis, 2008; Otašević, 2005).

Ekonomsko nasilje ima za cilj da žrtva postane finansijski zavisna kroz kontrolu nad finansijskim sredstvima; oduzimanje zarađenog novca ili drugih vrednih stvari; kontrolisanje primanja i trošenja; nametanje obaveze podnošenja detaljnih izveštaja o trošenju novca; uskraćivanje prava na svojinu i prava na rad; oduzimanje sredstava za rad, i drugo (Praxis, 2008; Otašević, 2005).

Psihičko nasilje uključuje potcenjivanje, omalovažavanje, konstantno kritikovanje; vređanje, nazivanje pogrđnim imenima, vikanje u kući ili na javnom mestu; ljubomoru, posesivno ponašanje, stalno optuživanje, sumnjičenje, ispitivanje; zastrašivanje, pretnje ubistvom ili povređivanjem žrtve ili njoj bitnih ljudi, pretnje samoubistvom; pretnje napuštanjem, izbacivanjem; uništavanje osobi dragih stvari ili imovine; izolacija od porodice, prijatelja, posla, škole; stvaranje nesigurnosti i konfuzije kod žrtve; postavljanje nerealnih i neostvarivih očekivanja od žrtve; poricanje i prebacivanje krivice za nasilje (Praxis, 2008; Otašević, 2005).

VAŽNO Ukoliko primetite znakove koji mogu upućivati na to da osoba trpi nasilje, ukoliko znate da osoba trpi nasilje ili se nadete u situaciji u kojoj niste sigurni kako da reagujete adekvatno, možete pozvati neki od sledećih telefona i obratiti se za pomoć.

Dodatni materijal: Lista kontakata za podršku ili prijavu u slučaju nasilja (strana 221)

Socijalna podrška i angažovanje u zajednici

Socijalna podrška

Šta je socijalna podrška?

Socijalna podrška je od ključnog značaja za dobrobit mladih. Socijalna podrška uključuje emotivnu ili praktičnu podršku od ljudi koji nas okružuju. To mogu biti članovi uže ili šire porodice, prijatelji, emotivni partneri, nastavnici, profesori ili drugi odrasli mentori, drugi članovi zajednice, ali i stručna lica. Imajući u vidu da formalni vidovi podrške postaju sve manje dostupni mladima u periodu tranzicije iz adolescencije u mlado odraslo doba,⁷ nekada ćete upravo Vi biti u poziciji da pomognete mladima da ojačaju svoju postojeću neformalnu mrežu podrške i/ili da ih povežete s drugim vidovima podrške. Socijalna podrška je posebno dragocena u teškim periodima ili periodima povećanog stresa (Munson et al., 2015).

Zašto je važno imati sistem socijalne podrške?

Mladi koji imaju razvijen sistem socijalne podrške uživaju mnoge prednosti za mentalno i fizičko zdravlje. Istraživanje koje je sprovedla organizacija PIN pokazalo je da ovi mladi imaju manje psihičkih teškoća (Dimoski et al., 2023). Takođe, ovi mladi često imaju manje teškoća povezanih s anksioznošću i depresijom. To bi moglo biti tako zato što ljudi u sistemu socijalne podrške slušaju i daju povratne informacije. Ako se osećamo anksiozno i razgovaramo o tim osećanjima s nekim ko može da nas sasluša, verovatno ćemo se osećati manje usamljeno i preplavljeno.

⁷ Ovo se dešava najčešće po završetku srednje škole, kada podrška u okviru obrazovnog sistema (školski psiholog), zdravstvenog sistema (razvojno savetovalište ili savetovalište za mlade) ili sistema socijalne zaštite (izlazak iz sistema institucionalne nege) prestane da bude aktivni resurs mladima.

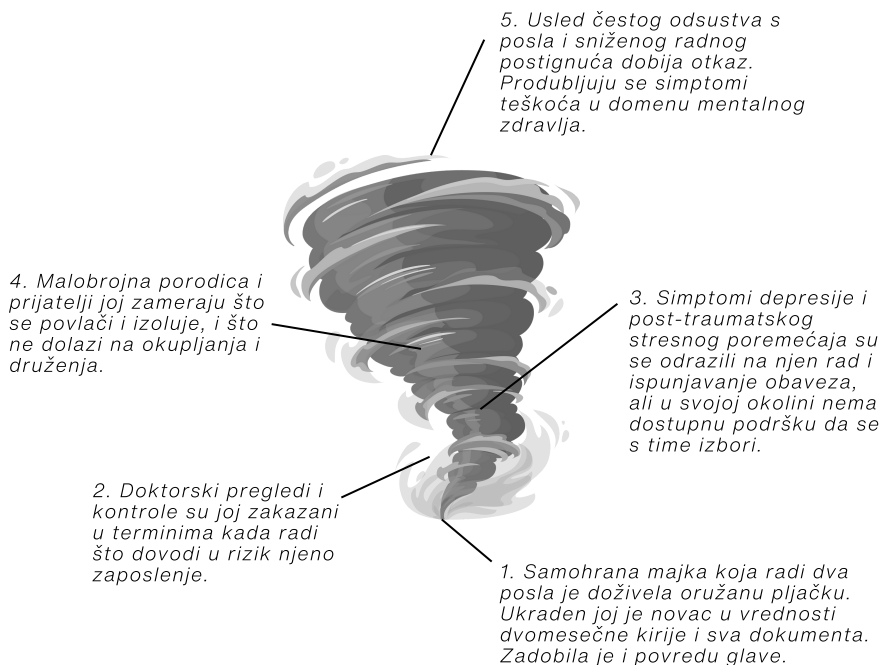
Ako se osećamo depresivno, naš sistem socijalne podrške bi mogao da nas ohrabri da potražimo pomoć pre nego što naše stanje postane veoma ozbiljno.

Razvijen sistem socijalne podrške može povećati našu sposobnost za nošenje sa stresom, smanjiti negativne efekte emocionalnog stresa, dati nadu i ohrabrenje, povećati samopoštovanje, podsticati zdrave izbore, povećati šansu za pridržavanje plana lečenja, i drugo (McCann et al., 2012).

Zanimljiv način da se učesnicima predstavi važnost različitih resursa i socijalne podrške može biti diskutovanje o elementima sledeće slike (Holmgreen et al., 2017):

**Okruženje u kom ne postoje
resursi socijalne podrške**

veliki tornado



Okruženje u kom postoje resursi socijalne podrške

mali tornado

4. Dostupna joj je socijalna podrška - porodica i komšije joj pomažu oko dece.

2. Doktorski pregledi i kontrole su joj zakazani u periodu kada nije na poslu.



5. Tretman i podrška su doprineli oporavku - zadržala je posao i očuvala mentalno zdravlje.

3. Simptomi depresije i post-traumatskog stresnog poremećaja su odmah adresirani preporučenom psihoterapijom.

1. Udana majka koja radi pola radnog vremena je doživela oružanu pljačku. Ukradeni su joj sav novac i sva dokumenta. Zadobila je i povredu glave.



Tips & Tricks Ukoliko primetite da mlada osoba ima teškoće da razume značaj socijalne podrške u nošenju s izazovima, možete pokušati da je podstaknete da zamisli dve osobe koje prolaze kroz isti problem. Za jednu osobu „tornado” je veliki, dok je za drugu osobu on mnogo manji, odnosno druga osoba ima različite resurse na raspolaganju. Osoba koja ima razvijen sistem socijalne podrške verovatnije će se nositi sa situacijom lakše i adekvatnije (mali tornado) u odnosu na osobu bez ikakvih resursa (veliki tornado). Ovo može pomoći mladoj osobi da razume da njeno reagovanje na situaciju koja joj se dešava često ne oslikava samo njene individualne karakteristike, već i to koliko podršku ima od strane drugih ljudi.

Kako možete pomoći mladima da grade i održavaju sistem socijalne podrške? (Goldstrom et al., 2006)

- Pomozite mladima da identifikuju potencijalne članove svog sistema socijalne podrške.
- Podstaknite mlade da budu otvoreni i iskreni s ljudima u svom sistemu socijalne podrške.
- Podučite mlade veštinama asertivne komunikacije i strategijama rešavanja konflikata (više o tome na strani 72).
- Podstaknite mlade da budu tu za ljude u svom sistemu socijalne podrške.
- Pomozite mladima da razviju veštine aktivnog slušanja i empatije.

Dodatno, možete mladima dati konkretne smernice kako bi ih dodatno osnažili da grade i održavaju svoj sistem socijalne podrške. Sledi nekoliko smernica koje možete uputiti mladima:

- Identifikujte ljude koji bi mogli da čine vaš sistem socijalne podrške - to mogu biti bliski ljudi kojima verujete i uz koje se osećate sigurno, ali i stručna lica.
- Imajte u vidu da je učenje o načinima na koje možemo da se oslonimo na ljude u svom okruženju proces - taj proces zahteva otvorenost kada govorimo o svojim mislima, osećanjima i potrebama, ali i spremnost da prihvatimo pomoć i podršku drugih.
- Ne budite iznenađeni ako vam je teško da potražite pomoć - imajte u vidu da je za mnoge ljude oslanjanje na druge izazovno i da zahteva vežbanje, stoga budite strpljivi sa sobom.
- Počnite tako što ćete deliti dobre stvari u životu s ljudima u vašem sistemu socijalne podrške - to može biti lakši način da započnete proces izgradnje poverenja i povezivanja s drugima.
- Kada spustite gard i počnete da se otvarate ljudima u svom sistemu socijalne podrške, veća je verovatnoća da će se i oni otvoriti Vama - ne bojte se da budete autentični i da pokažete svoju ranjivost.
- Ako se teško nosite s nečim što se trenutno dešava u vašem životu ili vam je potrebna povratna informacija dok rešavate neki problem, potražite pomoć od ljudi koji Vas okružuju - verovatno će se osećati počastvovano što im verujete dovoljno da podelite ono što vam je na umu.
- Odvojite vreme za ljude koji vam znače i pokušajte da ih podržite kada njima bude potrebna pomoć - ako Vas neko iz vašeg sistema socijalne podrške zamoli za malu uslugu ili da ga saslušate, budite tu za njega.

 **Dodatni materijal:** Spontana dela ljubaznosti (strana 212) 

Vršnjačka podrška

U periodu adolescencije, uticaji vršnjaka postaju izrazito snažni i preuzimaju dominantnu ulogu u poređenju s uticajima porodičnog okruženja. Mladima često više znače mišljenja i postupci njihovih prijatelja nego saveti roditelja, nastavnika ili drugih odraslih osoba.

Tokom komunikacije s vršnjacima, mladi su opušteniji, razvijaju prisnije odnose i otvorenije izražavaju svoje stavove, što na mlade može imati i pozitivan i negativan uticaj.

Šta je vršnjačka podrška?

Kada govorimo o mentalnom zdravlju mladih, vršnjačka podrška predstavlja uzajaman odnos koji uključuje nekoga s proživljenim iskustvom teškoća u domenu mentalnog zdravlja ili drugih životnih izazova (vršnjački radnik) ko podržava i zalaže se za nekoga ko se suočava s ovim izazovima. Ovi izazovi mogu biti direktno povezani s teškoćama u domenu mentalnog zdravlja ili s teškoćama u školi, na poslu, u odnosima, ili bilo kom drugom aspektu života koji je u interakciji s mentalnim zdravljem osobe.

Vršnjački radnici slušaju i nude podršku na način koji je neosuđujuć i pun poštovanja. Oni podržavaju mladu osobu na njenom putu oporavka na način koji promoviše individualne snage, osnaživanje, nezavisnost i nadu (Stratford et al., 2017; Grant et al., 2018; Gillard, 2019; Chinman et al., 2014). Vršnjačka podrška se može odvijati licem u lice, preko telefona ili onlajn.

Kako vršnjačka podrška može pomoći?

Teškoće u domenu mentalnog zdravlja i drugim životnim aspektima mogu otežati mladima nošenje sa svakodnevnim životnim izazovima. Tokom perioda oporavka mladi uče nove načine prevladavanja teškoća s kojima se suočavaju, pri čemu se mogu suočavati s izvesnom dozom neizvesnosti u vezi sa svojom budućnošću. Mogu biti nervozni zbog toga što ne znaju koliko dugo će oporavak trajati, kako će izgledati ili kako će do krajnjeg oporavka doći. Vršnjački radnici su mlade osobe koje sa svojim vršnjacima dele mnoga slična iskustva – na primer, teškoće koje su karakteristične za njihov uzrast, zajednicu u kojoj žive, i slično. Isto tako, vršnjački radnici mogu imati određena iskustva s teškoćama u domenu mentalnog zdravlja. Zbog toga, oni mogu biti resurs i podrška drugima u nošenju sa sličnim izazovima, i ponuditi savete i smernice za prevazilaženje teškoća. Dodatno, vršnjački radnici mogu delovati pristupačnije mladima od formalnih zdravstvenih radnika (Gopalan et al., 2017).

VAŽNO Još uvek nema dovoljno naučnih dokaza koji se odnose na vršnjačku podršku u kontekstu mentalnog zdravlja mladih, ali dostupni podaci govore u prilog tome da vršnjačka podrška može pozitivno doprineti sledećim aspektima: mentalnom zdravlju, odnosima i socijalnim veštinama, samopouzdanju i osnaživanju, školskom postignuću, zaposlenju, manjoj upotrebi psihoaktivnih supstanci i ređim problemima u ponašanju (Grant et al., 2018). Ipak, potrebno je biti veoma pažljiv kada je reč o praktikovanju vršnjačke podrške, primarno u kontekstu prepoznavanja vršnjaka koji bi mogli da preuzmu ulogu onoga koji pruža podršku. Aktivnosti vršnjačke podrške je potrebno pažljivo isplanirati tako da budu u skladu s potrebama svake mlade osobe uključene u proces, kako bi se preveniralo bilo kakvo potencijalno štetno dejstvo (npr. opterećenje vršnjačkog radnika).

Angažovanje u zajednici

Aktivno učešće mladih u lokalnoj zajednici podrazumeva njihovo uključivanje i konstruktivan doprinos u sopstvenom okruženju, odnosno u svojim lokalnim zajednicama. Angažovanje u zajednici ima izuzetan značaj za razvoj mladih. Sve više se prepoznaju načini na koje učešće mladih u zajednici pozitivno doprinosi razvoju odraslih, napretku zajednice i funkcionisanju civilnog društva (Christens & Zeldin, 2016).

U literaturi se prepoznaju tri modela angažovanja mladih u zajednici:

- **Volonterski rad** predstavlja najčešći način angažovanja mladih u zajednici. Kroz volontiranje mladi direktno doprinose civilnom društvu, često kroz pružanje različitih usluga. Pored toga, volonterski rad doprinosi razvoju građanskog identiteta (Martínez et al., 2012; Youniss & Yates, 1999) i kreiranju prilika za povezivanje ljudi različitih društvenih pozadina. Iako se volonterski rad često smatra „univerzalnim lekom” za društvene probleme, važno je napomenuti da ima svoja ograničenja kao model angažovanja u zajednici. Naime, volonterske aktivnosti često nisu dovoljno povezane s političkim pitanjima ili osnovnim uzrocima društvenih problema na koje su usmerene (Theiss-Morse & Hibbing, 2005).

- **Angažovanje mladih u upravljanju** ima za cilj povećanje uticaja mladih kroz njihovu bližu saradnju s institucijama i donosiocima odluka (Camino & Zeldin, 2002). U nekim kontekstima, mladi imaju ista prava i odgovornosti kao njihovi odrasli saveznici. Na primer, u upravnim odborima neprofitnih organizacija ili u organizacijama mladih mladi često imaju ravnopravan glas u procesu donošenja odluka (Checkoway et al., 2005). Međutim, u drugim kontekstima, poput zakonodavnih tela, zakonski okvir često ograničava punu participaciju mladih u javnim raspravama ili glasanju. U ovakvim slučajevima, učešće mladih podrazumeva pružanje saveta i konsultacija donosiocima odluka. Kao i druge vrste angažovanja u zajednici, ovaj model ima svoje prednosti i ograničenja. Odrasli često traže mišljenje mladih kada je reč o pitanjima za koja smatraju da mladi imaju stručnost, a prisustvo mladih podseća odrasle da mladi mogu da učestvuju u kolektivnom donošenju odluka (Zeldin, 2004b). Ipak, glas mladih u procesu upravljanja može ostati nevažan, imajući u vidu da mladi često zavise od podrške odraslih saveznika kako bi se osiguralo da se njihova perspektiva uzme u obzir (Petrokubi & Zeldin, 2015).
- Ako posmatramo upravljanje kao proces promišljanja i delovanja unutar civilnog društva, **organizovanje mladih** se može posmatrati kao komplementarna strategija koja se upošljava izvan tog okvira. Organizovanje zajednice mladih predstavlja efikasan model za uključivanje mladih u lokalnu zajednicu. Ovaj model posebno ističe povezanost između razvoja mladih i transformacije zajednice (Christens & Kirshner, 2011). Razvoj liderstva i razumevanje društvene moći se posmatraju i kao preteča i kao ishod postizanja promena na nivou zajednice u vezi s važnim društvenim pitanjima poput obrazovanja, zapošljavanja, nasilja, ekologije, i slično.

Angažovanje mladih u lokalnoj zajednici ima pozitivan efekat na razvoj mladih, odraslih i same zajednice (Zeldin, 2004b). Kada je reč o razvoju mladih, angažovanje u zajednici povezano je sa sticanjem veština, razvojem samopouzdanja i građenjem korisnih veza u zajednici koje često imaju praktičnu vrednost, kao što je olakšavanje zapošljavanja (Hurd et al., 2014).

Mladi koji su aktivni u zajednici često razvijaju snažan osećaj pripadnosti zajednici (Evans, 2007) i doprinose pozitivnim promenama na nivou zajednice (Zeldin, 2004a). Takođe, postoje veći izgledi da će mladi angažovani u zajednici i kasnije, kao odrasle osobe, aktivno učestvovati u životu zajednice (Smith, 1999). Učešće u organizovanju i društvenim pokretima povezano je s dugotrajnim promenama u identitetima mladih i njihovim životnim putanjama (Conner, 2011).

Tips & Tricks Jedan od načina facilitiranja većeg angažovanja i uključivanja mladih u zajednici jeste podrška mladima u identifikovanju problema i potreba u njihovoj lokalnoj zajednici, kao i prostora za njihovo uključivanje u razrešavanje datih problema i ispunjavanje datih potreba. Naime, kroz aktivnosti usmerene na mapiranje potreba koje postoje u njihovom neposrednom okruženju i informisanje o mogućnostima za njihovo aktivno uključivanje, mladi mogu biti podstaknuti da sami postanu pokretači promena u svojoj lokalnoj zajednici.

Pokušajte da zajedno s mladima organizujete niz sastanaka u okviru kojih će oni samostalno pokušati da (1) mapiraju potrebe i probleme u svojoj lokalnoj zajednici, (2) identifikuju glavne aktere u svojoj lokalnoj zajednici i podele ih na one koji sputavaju i one koji podržavaju promene, (3) identifikuju prostor za sopstveno aktivno uključivanje (npr. u lokalne organizacije), (4) kritički promisle na koji način oni sami mogu biti pokretači promena koje žele da vide, i (5) na koji način mogu da motivišu druge da takođe budu pokretači promena.

Ovaj vid aktivnosti i zadataka za promišljanje možete sprovoditi u okviru individualnog rada s mladima, u okviru grupnog rada s mladima, ali i kroz podsticanje samostalnih istraživačkih aktivnosti mladih pokrenutih navedenim temama. Kroz ovaj vid angažovanja, faktori kao što su neinformisanost ili pasivnost, koji se javljaju kod određenog broja mladih i predstavljaju prepreku njihovom aktivnom učešću u lokalnim zajednicama, mogu biti umanjeni.

Reference

- Alberti, R. E., & Emmons, M. L. (1990). *Your perfect right: A guide to assertive living* (6th ed.) San Luis Obispo, CA: Impact Publishers.
- Allemand, M., Steiger, A. E., & Fend, H. A. (2014). Empathy Development in Adolescence Predicts Social Competencies in Adulthood. *Journal of Personality, 83*(2), 229–241. doi:10.1111/jopy.12098
- Altaras Dimitrijević, A. i Jolić Marjanović, Z. (2010). Test emocionalne inteligencije Majera, Saloveja i Karuza: Provera metrijskih karakteristika srpske verzije MSCEIT-a. *Psihologija, 43*(4), 411-426. DOI:10.2298/PSI1004411A
- Otašević, S. (2005). Nasilje u partnerskim odnosima i zdravlje. *Autonomni Ženski Centar*. <https://www.womenngo.org.rs/publikacije-azc/istrazivanje-zdravlje.pdf>
- Blasi, A., & Glodis, K. (1995). The development of identity: A critical analysis from the perspective of the self as subject. *Developmental Review, 15*, 404–433. <https://doi.org/10.1006/drev.1995.1017>
- Bleiberg, E. (1984). Narcissistic disorders in children: A developmental approach to diagnosis. *Bulletin of the Menninger Clinic, 48*(6), 501–517.
- Bormann, S. M., Hildrew, S., Kahale, S., Rasmussen, S. M., Tengnäs, K., Yamaguchi-Fasting, K., Strub, J., & Ager, W. (2015). *The Youth Resilience Programme: Psychosocial support in and out of school*. Denmark, Copenhagen: Save the Children. <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/youth-resilience-programme-psychosocial-support-and-out-school/>
- Branje, S., de Moor, E. L., Spitzer, J., & Becht, A. I. (2021). Dynamics of identity development in adolescence: A decade in review. *Journal of research on adolescence: the official journal of the Society for Research on Adolescence, 31*(4), 908–927. <https://doi.org/10.1111/jora.12678>
- Calkins, A. W., Otto, M. W., Cohen, L. S., Soares, C. N., Vitonis, A. F., Hearon, B. A., & Harlow, B. L. (2009). Psychosocial predictors of the onset of anxiety disorders in women: results from a prospective 3-year longitudinal study. *Journal of anxiety disorders, 23*(8), 1165–1169. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2009.07.022>
- Camino, L., & Zeldin, S. (2002). From periphery to center: Pathways for youth civic engagement in the day-to-day life of communities. *Applied Developmental Science, 6*(4), 213–220. https://doi.org/10.1207/S1532480XADS0604_8
- Checkoway, B. N., Allison, T., & Montoya, C. (2005). Youth participation in public policy at the municipal & Community Engagement level. *Children and Youth Services Review, 27*, 1149–1162. DOI:10.1016/j.childyouth.2005.01.001
- Chibwe, M. ., Muleya, G., & Simui, F. (2023). Etiological Exploration of Gender-Based Violence against Male Survivors in Chongwe District, Zambia. *European Journal of Law and Political Science, 2*(2), 1–9. <https://doi.org/10.24018/ejpolitics.2023.2.2.70>
- Chinman, M. ., George, P., Dougherty, R. H., Daniels, A. S., Ghose, S. S., Swift, A., & Delphin-Rittmon, M. E. (2014). Peer support services for individuals with serious mental illnesses: assessing the evidence. *Psychiatric services, 65*(4), 429–441. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201300244>

- Christens, B. D., & Kirshner, B. (2011). Taking stock of youth organizing: An interdisciplinary perspective. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 134, 27–41. doi: 10.1002/cd.309
- Christens, B. D., & Zeldin, S. (2016). Community Engagement. *Encyclopedia of Adolescence*, 479–487. doi:10.1007/978-1-4419-1695-2_24
- Cicognani, E., Martinengo, L., Albanesi, C., Piccoli, N., & Rollero, C. (2014). Sense of community in adolescents from two different territorial contexts: The moderating role of gender and age. *Social Indicators Research*, 119(3), 1663–1678. doi: 10.1007/s11205-013-0569-3
- Colman, A. (2008). *A Dictionary of Psychology* (3rd ed.). Oxford University Press.
- Conner, J. O. (2011). Youth organizers as young adults: Their commitments and contributions. *Journal of Research on Adolescence*, 21(4), 923–942. DOI:10.1111/j.1532-7795.2011.00766.x
- Cvetinčanin Knežević, H. (2022). *Pojmovnik rodno zasnovanog nasilja posredstvom tehnologije*. https://serbia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/pojmovnik_rodno_zasnovanog_nasilja_posredstvom_tehnologije.pdf
- Dupper, D. R. (2013). *School Bullying: New Perspectives on a Growing Problem*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199859597.001.0001>
- Eisenberg, N., Spinrad, T. L., & Morris, A. S. (2013). Prosocial development. In P. D. Zelazo (Ed.), *The Oxford handbook of developmental psychology*, Vol. 2. Self and other (pp. 300–325).
- Erikson, E. H. (1956). The problem of ego identity. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 4(1), 56–121. <https://doi.org/10.1177/000306515600400104>
- Eskin M. (2003). Self-reported assertiveness in Swedish and Turkish adolescents: a cross-cultural comparison. *Scandinavian journal of psychology*, 44(1), 7–12. <https://doi.org/10.1111/1467-9450.t01-1-00315>
- Evans, S. (2007). Youth sense of community: Voice and power in community contexts. *Journal of Community Psychology*, 35(6), 693–709. DOI:10.1002/jcop.20173
- Farrington, D.P. (1993). Understanding and preventing bullying. *Crime and Justice*, 17, 381–458.
- Feshbach, N. D. (1997). Empathy: The formative years-Implications for clinical practice. In A. C. Bohart & L. S. Greenberg (Eds.), *Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy* (pp. 33–59). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10226-001>
- Galassi, M.D., & Galassi, J.P. (1977). *Assert yourself: How to be your own person*. New York: Human Sciences Press.
- Gillard S. (2019). Peer support in mental health services: where is the research taking us, and do we want to go there? *Journal of mental health*, 28(4), 341–344. <https://doi.org/10.1080/09638237.2019.1608935>
- Goldstrom, I. D., Campbell, J., Rogers, J. A., Lambert, D. B., Blacklow, B., Henderson, M.J., & Manderscheid, R.W. (2006). National estimates for mental health mutual support groups, self-help organizations, and consumer-operated services. *Administration and Policy in Mental Health Services Research*, 33(1), 92-103. <https://doi.org/10.1007/s10488-005-0019-x>
- Gopalan, G., Lee, S. J., Harris, R., Acri, M. C., & Munson, M. R. (2017). Utilization of peers in services for youth with emotional and behavioral challenges: A scoping review. *Journal of adolescence*, 55, 88–115. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.12.011>

- Grant, K. L., Simmons, M. B., & Davey, C. G. (2018). Three nontraditional approaches to improving the capacity, accessibility, and quality of mental health services: An overview. *Psychiatric services*, 69(5), 508–516. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201700292>
- Greene, M. B. (2006). Bullying in schools: A plea for measure of human rights. *Journal of Social Issues*, 62(1), 63–79. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2006.00439.x>
- Hamilton, J. L., Hamlat, E. J., Stange, J. P., Abramson, L. Y., & Alloy, L. B. (2014). Pubertal timing and vulnerabilities to depression in early adolescence: differential pathways to depressive symptoms by sex. *Journal of adolescence*, 37(2), 165–174. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.11.010>
- Harter, S. (1998). The development of self-representations. In W. Damon & N. Eisenberg (Ed.), *Handbook of child psychology: Social, emotional, and personality development* (pp. 553–617). John Wiley & Sons, Inc.
- Hoffman, M. L. (2008). Empathy and prosocial behavior. In M. Lewis, J. M. Haviland-Jones, & L. F. Barrett (Eds.), *Handbook of emotions* (pp. 440–455). The Guilford Press.
- Holmgreen, L., Tirone, V., Gerhart, J., & Hobfoll, S. (2017). Conservation of Resources Theory. In book: *The Handbook of Stress and Health: A Guide to Research and Practice* (pp.443-457) doi: 10.1002/9781118993811.ch27
- Hurd, N. M., Stoddard, S. A., Bauermeister, J. A., & Zimmerman, M. A. (2014). Natural mentors, mental health, and substance use: Exploring pathways via coping and purpose. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(2), 190–200. <https://doi.org/10.1037/h0099361>
- Karibeeran, S., & Mohanty, S. (2019). Emotional Intelligence Among Adolescents. *Humanities and Social Sciences*, 7(3), 121-124. DOI:10.11648/j.hss.20190703.15
- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121–140.
- Krstić, K. (2008). Povezanost pojma o sebi i predstave adolescenata kako ih vide „značajni drugi“. *Psihologija*, 41(4), 539–553. DOI: 10.2298/PSI0804539K
- Kunnanatt, J. T. (2004). Emotional intelligence: The new science of interpersonal effectiveness. *Human Resource Development Quarterly*, 15(4), 489-495. DOI:10.1002/hrdq.1117
- Kuzmanović, D., Lajović, B., Grujić, S., & Medenica, G. (2016). *Digitalno nasilje: prevencija i reagovanje*. Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije i Pedagoško društvo Srbije. <https://www.unicef.org/serbia/media/5771/file/Digitalno%20nasilje.pdf>
- Levitan, M. N., & Nardi, A. E. (2009). Social skill deficits in socially anxious subjects. *The world journal of biological psychiatry*, 10(4), 702–709. <https://doi.org/10.1080/15622970802255919>
- Marcia, J. E. (1967). Ego identity status: Relationship to change in self-esteem, „general maladjustment“ and authoritarianism. *Journal of Personality*, 35, 118–133. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1967.tb01419.x>
- Marcia, J. E. (1980). Identity in Adolescence. In J. Adelson (Ed.), *Handbook of Adolescent Psychology*. New York: Wiley.
- Marcia, J. E. (1994). Ego identity and object relations. In J. M. Masling & R. F. Bornstein (Eds.), *Empirical perspectives on object relations theory* (pp. 59–103). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11100-003>

- Martínez, M. L., Peñaloza, P., & Valenzuela, C. (2012). Civic commitment in young activists: Emergent processes in the development of personal and collective identity. *Journal of Adolescence*, 35(3), 474–484. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2011.11.006>
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In D. J. Sluyter (Ed.), *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications* (pp. 3–34). New York, NY: Basic Books.
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2004). Emotional intelligence: Theory, findings, and implications. *Psychological Inquiry*, 60, 197–215. http://dx.doi.org/10.1207/s15327965pli1503_02
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2016). The ability model of emotional intelligence: Principles and updates. *Emotion Review*, 8, 1–11. DOI:10.1177/1754073916639667
- McCann, T. V., Lubman, D. I., & Clark, E. (2012). Views of young people with depression about family and significant other support: Interpretative phenomenological analysis study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 21, 453–461. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2012.00812.x>
- Munson, M. R., Brown, S., Spencer, R., Edguer, M., & Tracy, E. (2015). Supportive relationships among former foster system youth with mental health challenges. *Journal of Adolescent Research*, 30(4), 501– 529. <https://doi.org/10.1177/0743558414554803>
- OEBS. (2009). *Za bezbednost kod kuće: Suzbijanje nasilja nad ženama u regionu*. <https://www.osce.org/files/f/documents/d/9/37440.pdf>
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school: What we know and what we can do*. Blackwell Publishing. DOI:10.1002/pits.10114
- Petrokubi, J., & Zeldin, S. (2015). *Promoting thriving youth and communities through youth-adult partnership: A case study of the Multnomah Youth Commission*.
- Popadić, D., & Plut, D. (2007). Nasilje u osnovnim školama u Srbiji-oblici i učestalost. *Psihologija*, 40(2), 309–328. DOI: 10.2298/PSI0702309P
- Praxis (2008). *Prevenција i zaštita od nasilja u porodici*. https://www.praxis.org.rs/images/praxis_downloads/prevenција_i_zastita_od_nasilja_u_porodici.pdf
- Pruitt, D. G., & Rubin, J. Z. (1986). *Social conflict: Escalation, stalemate, and settlement*. New York: Random House.
- Rahim, M. A. (1983). A measure of styles of handling interpersonal conflict. *Academy of Management Journal*, 26, 368–376. <https://doi.org/10.2307/255985>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press. <http://dx.doi.org/10.1515/9781400876136>
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Salovey, P., & Grewal, D. (2005). The Science of Emotional Intelligence. *Current Directions in Psychological Science*, 14(6), 281–285. <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2005.00381.x>
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185–211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Sarbin, T. R. (1997). The poetics of identity. *Theory & Psychology*, 7(1), 67–82. <https://doi.org/10.1177/0959354397071006>
- Smith, E. S. (1999). Effects of investment in the social capital of youth on political and civic behavior in young adulthood: A longitudinal analysis. *Political Psychology*, 20(3), 553–580. <https://doi.org/10.1111/0162-895X.00156>

- Smith, P., & Brain, P. (2000). Bullying in schools: lessons from two decades of research. *Aggressive Behavior*, 26, 1–9. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-2337\(2000\)26:1<::AID-AB1>3.0.CO;2-7](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-2337(2000)26:1<::AID-AB1>3.0.CO;2-7)
- Stratford, A. C., Halpin, M., Phillips, K., Skerritt, F., Beales, A., Cheng, V., Hammond, M., O'Hagan, M., Loreto, C., Tiengtom, K., Kobe, B., Harrington, S., Fisher, D., & Davidson, L. (2019). The growth of peer support: an international charter. *Journal of mental health*, 28(6), 627–632. <https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1340593>
- Tafarodi, R. W., & Swann Jr, W. B. (1995). Self-liking and self-competence as dimensions of global self-esteem: initial validation of a measure. *Journal of personality assessment*, 65(2), 322–342. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6502_8
- Theiss-Morse, E., & Hibbing, J. R. (2005). Citizenship and civic engagement. *Annual Review of Political Science*, 8, 227–249. DOI:10.1146/annurev.polisci.8.082103.104829
- Thomas, K. W. (1992). Conflict and conflict management: Reflections and update. *Journal of Organizational Behavior*, 13(3), 265–274. <https://doi.org/10.1002/job.4030130307>
- Tovilović, S. (2005). Aserktivni trening: efekti tretmana, održivost promena i udeo terapeuta u terapijskom ishodu. *Psihologija*. 38(1): 35-54. DOI: 10.2298/PSI0501035T
- van Lissa, C. J., Hawk, S. T., de Wied, M., Koot, H. M., van Lier, P., & Meeus, W. (2014). The longitudinal interplay of affective and cognitive empathy within and between adolescents and mothers. *Developmental Psychology*, 50(4), 1219–1225. <https://doi.org/10.1037/a0035050>
- Velki, T., & Kuterovac Jagodić, G. (2016). Možemo li na temelju prediktora tradicionalnoga vršnjačkog nasilja predviđati elektroničko vršnjačko nasilje? *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 25(4), 523-545. <https://doi.org/10.5559/di.25.4.05>
- Youniss, J., & Yates, M. (1999). Youth service and moral-civic identity: A case for everyday morality. *Educational Psychology Review*, 11(4), 361–376. <https://doi.org/10.1023/A:1022009400250>
- Zeldin, S. (2004a). Preventing youth violence through the promotion of community engagement and membership. *Journal of Community Psychology*, 32(5), 623–641. DOI:10.1002/jcop.20023
- Zeldin, S. (2004b). Youth as agents of adult and community development: Mapping the processes and outcomes of youth engaged in organizational governance. *Applied Developmental Science*, 8(2), 75–90. DOI:10.1207/s1532480xads0802_2

MODUL 3

ZDRAVE NAVIKE I RIZIČNA PONAŠANJA



zdrave navike I set ustaljenih ponašanja i odluka koje osoba svakodnevno donosi, a koje imaju unapređujući efekat na njeno (mentalno i fizičko) zdravlje, opštu i socijalnu dobrobit (Conner & Norman, 2015). Primeri zdravih navika mogu biti bavljenje sportskim aktivnostima, redovna i zdrava ishrana, dovoljna količina sna, puštanje u hobije, neformalno obrazovanje, i slično.

rizična ponašanja I ponašanja i odluke koje osoba donosi, a koje mogu da nanesu veću ili manju štetu po (mentalno i fizičko) zdravlje, opštu i socijalnu dobrobit osobe. Primeri rizičnih ponašanja su pušenje, konzumiranje alkohola, korišćenje psihoaktivnih supstanci, rizično seksualno ponašanje, kao i različita rizična ponašanja u onlajn svetu.

Promocija zdravih životnih stilova

Zašto je period mladalaštva ključan za razvoj zdravih navika i prevenciju rizičnih ponašanja?

Mladi se suočavaju s brojnim izazovima i pritiscima tokom perioda mladalaštva, a način na koji reaguju na ove izazove može značajno uticati na njihovo trenutno zdravlje, kao i na njihovo zdravlje u budućnosti. Rizična ponašanja najčešće se prvi put javljaju u adolescenciji, između 12. i 19. godine (Sawyer et al., 2012), ali su njihove posledice na zdravlje ljudi u kasnijim periodima života višestruke i dalekosežne (Champion et al., 2018). Na primer, rizična ponašanja mladih dugoročno se dovode u vezu s koronarnim bolestima, dok se održavanje zdravih stilova života povezuje sa smanjenim rizikom od kardiovaskularnih bolesti tokom srednjih godina života (Liu et al., 2012).

U periodu mladalaštva veliki broj mladih usvaja nepovoljne obrasce ponašanja, kao što su nezdrava ishrana, smanjena fizička aktivnost i duži periodi sedenja, nedostatak sna, prevelika upotreba kofeina, prekomerna konzumacija alkohola i maladaptivne strategije prevladavanja stresa (Frech, 2012).

Dodatno, istraživanja ukazuju na to da se različita rizična ponašanja ne javljaju izolovano već da se često grupišu zajedno što dovodi do još većih rizika za javljanje štetnih posledica po dobrobit osobe. Na primer, verovatnije je da će mlada osoba koja je pušač konzumirati i alkohol u većoj meri ili će biti sklonija opijanju u odnosu na mladu osobu koja je nepušač (de la Haye et al., 2014).

Zdrave navike i rizična ponašanja mogu imati vidljive posledice na fizičku i socijalnu dobrobit mladih osoba (npr. na njihove odluke o nastavku obrazovanja ili o zaposlenju, na odnose s drugima, i slično), a povezane su i s nepovoljnijim mentalnim zdravljem mladih. Mladi koji se upuštaju u više različitih rizičnih ponašanja pokazuju viši stepen prisustva simptoma depresije, anksioznosti i stresa u odnosu na vršnjake koji se u manjoj meri upuštaju u rizična ponašanja (Bannink et al., 2015; Kwan et al., 2016).

Međutim, ovaj odnos je uzajaman. Rizična ponašanja vode narušenom mentalnom zdravlju, ali i narušeno mentalno zdravlje doprinosi većoj verovatnoći javljanja rizičnih ponašanja. Naime, pokazuje se da što osoba ima viši subjektivni doživljaj dobrobiti to su zdravije odluke koje osoba donosi (npr. da li će vežbati ili se uzdržavati od pušenja) u odnosu na osobu koja ima niži nivo subjektivnog doživljaja dobrobiti (Yang & Zikos, 2023). Stoga se veliki procenat mladih osoba koje pate od simptoma depresije upušta u različita rizična ponašanja, kao korišćenje psihoaktivnih supstanci, delikvencija, izostajanje s časova ili predavanja, kupovina stvari koje ne mogu sebi priuštiti (Champion et al., 2018). Sva ova ponašanja stiču se najčešće tokom adolescencije i učvršćuju se tokom mladog odraslog doba.

Mladalaštvo predstavlja ključan period za razvoj zdravih navika i prevenciju rizičnih ponašanja jer:

- Predstavljaja turbulentan period tokom kog mladi mogu reagovati neadekvatno usled različitih faktora koji mogu biti posebno izraženi u ovom periodu (od neznanja do socijalnih pritisaka).
- Omogućava sve veći stepen autonomije i samostalnog donošenja odluka, što može dovoditi do ishitrenih i neinformisanih izbora.
- Ne samo da doprinosi narušenom fizičkom zdravlju, već se mogu primetiti i dugoročne posledice.
- Ne samo da doprinosi narušenom mentalnom zdravlju, već se mogu primetiti i dugoročne posledice.

Kako su zdrave navike i rizična ponašanja povezana s mentalnim zdravljem?

Kao što se različite zdrave navike, odnosno rizična ponašanja, javljaju najčešće tokom perioda mladalaštva, tako se i teškoće u domenu mentalnog zdravlja najčešće prvi put ispoljavaju do 26. godine života. Ovakav obrazac nije začuđujući s obzirom na to da su naše navike, ponašanja i fizičko zdravlje u bliskoj vezi s našim mentalnim zdravljem (Champion et al., 2018).

Mladi mogu prevideti uticaj koji neka ponašanja imaju na njihovu psihičku dobrobit. Na primer, iako razumeju da nedostatak sna ili konzumacija alkohola predstavljaju nepovoljna ponašanja po sebi, može se desiti da umanjuju značaj koji ovakva, ali i druga rizična ponašanja mogu imati na njihovo mentalno zdravlje. Ovo takođe važi u obrnutom smeru - mladi mogu potcenjivati stepen u kom fizička aktivnost ili zdrava ishrana mogu pozitivno doprineti njihovom mentalnom zdravlju.

Važno je pomoći mladima da razumeju na koji način različiti faktori utiču na to kako se psihički osećaju. Pokušajte da ih podstaknete da osveste kada se osećaju naročito dobro, a kada se osećaju naročito loše. Postavite im pitanja kao što su „Da li si primetio/la da se osećaš bolje nakon boravka napolju?” ili „Da li ti se dešava da se nekoliko dana nakon konzumacije alkohola osećaš nervozno ili anksiozno?”.

Aktivnost 3.1. Navike, mentalno zdravlje i okruženje
(strana 185)

Međutim, iako se rizična ponašanja prvi put javljaju najčešće tokom perioda adolescencije, mladi najčešće doživljavaju stvarnu nezavisnost u odlučivanju o tome kako će organizovati svoje slobodno vreme i na šta će trošiti novac tek nakon što napuste srednje obrazovanje (18 ili 19 godina). Tačnije, u prelaznom periodu iz srednjeg na više obrazovanje ili u svet rada, mladi postepeno preuzimaju kontrolu nad svojim životom. Tako, adolescenti i mladi odrasli ne samo da su podložniji većoj izloženosti rizičnim ponašanjima, već stižu i sve veći stepen autonomije nad važnim svakodnevnim odlukama kao što su njihova ishrana, slobodno vreme i životne odluke (Defoe et al., 2018).

VAŽNO Uprkos tome što najveći broj mladih danas prolazi kroz slične obrasce odrastanja (npr. uključenost u sistem srednjeg obrazovanja, sticanje većeg stepena odgovornosti nakon 18. godine, i slično) (Defoe et al., 2018), važno je imati u vidu da to nije slučaj za sve adolescente i mlade odrasle (Tinner et al., 2021).

Naime, mladi iz osetljivih grupa ili u situacijama povećanog rizika često stiču veliki stepen odgovornosti za sebe, a nekada i za druge, veoma rano tokom detinjstva i adolescencije. Važno je ovim mladim osobama pružiti veći stepen podrške, ali i razumeti da okolnosti u kojima se nalaze utiču na njihove kapacitete da grade zdrave navike i donose odluke koje neće štetiti njihovoj dobrobiti. U datim slučajevima važno je imati na umu da neke promene najpre moraju da se dese u okruženju mlade osobe da bi ona mogla da praví promene u svom ponašanju.

U tim situacijama možete s mladom osobom pokušati da razgovarate o tome (1) šta je to u okruženju što je sprečava da unapredi sopstvenu dobrobit, (2) da li te aspekte svog okruženja može da menja, (3) ukoliko ne, na koji način može da adaptira svoje ponašanje tako da unapredi svoju dobrobit, i (4) koji vid podrške bi joj najviše značio.

Zdravstvena ponašanja

Zdravstvena ponašanja, uopšte gledano, obuhvataju širok spektar svakodnevnih navika, izbora i odluka koje mladi donose kako bi očuvali i unapredili svoje fizičko i emocionalno zdravlje. To uključuje pravilnu ishranu, redovnu fizičku aktivnost, higijenske navike, adekvatan san, kao i donošenje informisanih odluka o konzumaciji alkohola, pušenju, seksualnom ponašanju i upotrebi droga. Sva ova ponašanja su povezana s opštim zdravljem mladih i donošenjem važnih životnih odluka.

- **Zdrave navike**, takođe poznate kao zdravstveno unapređujuća ponašanja, obuhvataju niz sfera u okviru kojih mladi donose odluke koje mogu imati posledice na njihovo zdravlje i dobrobit.
- **Rizična ponašanja** obuhvataju navike i odluke koje predstavljaju potencijalnu pretnju za trenutno i buduće zdravlje i dobrobit mladih osoba.

VAŽNO Napretkom tehnologije i interneta rizična ponašanja postaju sve kompleksnija. Danas problem pušenja ne obuhvata samo izloženost duvanskom dimu i cigaretama, već i drugim vrstama sagorevanja supstanci koje su nastale razvojem tehnologije. Sve veći broj izrazito mladih osoba (već tokom osnovnoškolskog uzrasta) koristi takozvane veyповe (eng. vapes), dok internet donosi nove rizike od onlajn nasilja, izlaganja štetnom sadržaju, ugrožavanja anonimnosti ili identiteta, kao i seksualnog uznemiravanja i eksploatacije.

Aktivnost 3.2. Analiza primera - gde sve (ne)postoje rizici? (strana 189)

Tips & Tricks Preispitivanje ustaljenih uverenja mladih

Mladi iz različitih razloga mogu da reaguju defanzivno ili odbijajuće prilikom razgovora o zdravim navikama i rizičnim ponašanjima. Na primer, to može biti nedostatak motivacije da promene nešto u svom ponašanju ili strah od visokog stepena odgovornosti koje donošenje odluka o upuštanju u različita ponašanja nosi sa sobom. Mladi mogu iskazivati stavove kao što su „Pa dobro, od nečega se mora umreti.“ ili „Dok si živ, treba i živeti.“ ili „I ljudi koji ne puše dobiju rak.“

Ovakva uverenja često su proizvod smanjene percepcije rizika kod mladih, odnosno udaljenosti tih rizika u vremenskoj perspektivi. Zbog toga je korisno pomoći mladima da ovakva uverenja preispitaju i stave ih u drugačiji okvir razmišljanja. Na primer, „Da, od nečega se mora umreti, ali je cilj da se očuva visok kvalitet života u starosti i da se smanji šansa od prerane smrti.“ ili „Život treba živeti, ali je bolje da taj život bude kvalitetan i da se osećamo dobro (i fizički i psihički) tokom njega.“ ili „Svako može da dobije malignu bolest, ali je cilj smanjiti verovatnoću da se to desi na čemu možemo da radimo i u ranim godinama života.“

Dodatni materijal: Razbijanje uverenja (strana 213)

Šta je (sve) važno za dobrobit mladih?

Mnogi faktori doprinose dobrobiti mladih od kojih su neki individualni, a neki predstavljaju šire društvene faktore. Važno je uvek imati u vidu da ovi faktori najčešće nisu izolovani, odnosno da se često grupišu u veće grupe ili klastere, i da se često pojavljuju zajedno (npr. zdrava ishrana i fizička aktivnost ili konzumiranje alkohola i pušenje). Prilikom rada s mladima imajte u vidu da o nekim aspektima svojih ponašanja ili odluka mladi neće uvek razmišljati kao važnim za sopstvenu dobrobit. Tako, mladi mogu prevideti kako na njihovo raspoloženje može uticati njihova ishrana ili količina sna, ili neće uzimati u obzir to kako održavanje higijene može uticati na njihovo samopouzdanje i mentalno zdravlje.

Ishrana. Pravilna ishrana je ključna za održavanje optimalnog zdravlja mladih. Nedostatak esencijalnih nutritijenata može značajno uticati na metaboličke procese, rast i razvoj, i povećati rizik od hroničnih bolesti poput dijabetesa i kardiovaskularnih oboljenja. Pravilna ishrana ne samo što pruža energiju, već igra važnu ulogu u formiranju zdravih navika koje se prenose kroz ceo život. Pored toga, namirnice koje unosimo mogu biti povezane s našim psihičkim stanjem. Naime, pokazuje se da se razlike u ishrani mogu dovesti u vezu s različitim indikatorima mentalnog zdravlja, kao što su percipirani stres, simptomi depresije i simptomi anksioznosti (El Ansari et al., 2014; Jacka et al., 2014). Preciznije, zdrava, uravnotežena i nutritijentna ishrana dovodi se u vezu s generalno boljim mentalnim zdravljem i opštom dobrobiti (Föcker et al., 2017).

Fizička aktivnost. Redovna fizička aktivnost ne samo da pomaže u očuvanju opšteg fizičkog zdravlja osobe, već doprinosi unapređenju mentalnog zdravlja. Naime, istraživanja ukazuju da osobe koje se redovno bave fizičkom aktivnošću (koja nije u vezi s njihovim poslom) generalno imaju bolje mentalno zdravlje i manje simptoma poremećaja mentalnog zdravlja (Abu-Omar et al., 2004). Štaviše, pokazuje se da sprovođenje intervencija koje podstiču fizičku aktivnost kod dece i adolescenata doprinosi smanjenju anksioznosti, kao i povećanju rezilijentnosti i opšte dobrobiti (Andermo et al., 2020).

Spavanje. Optimalnih 7 do 9 sati sna dnevno je neophodno ne samo za fizički oporavak i odmor organizma, već i za adekvatno kognitivno funkcionisanje, emocionalnu stabilnost i unapređenje mentalnog zdravlja. Nedostatak adekvatnog sna obuhvata ozbiljnije posledice nego što se to često uzima u obzir, naročito od strane mladih. Ipak, čak su i mladi podložni posledicama neredovnog i nedovoljnog sna, pri čemu neke posledice mogu biti i dugoročne prirode. Uopšteno, u radu s mladima važno je naglašavati da većim kvalitetom sna doprinosimo i većem očuvanju mentalnog zdravlja (Short et al., 2019). Takođe, nedostatak sna se pokazuje kao bitan faktor rizika za poremećaj koncentracije i može povećati rizik od mentalnih poremećaja poput depresije i anksioznosti (Scott et al., 2021).

Seksualno ponašanje. Edukacija o bezbednijem seksualnom ponašanju ne samo da je važna za prevenciju neželjenih trudnoća i polno prenosivih infekcija, već podrazumeva i razvoj emocionalne zrelosti i socijalne odgovornosti. Istraživanja upućuju na to da seksualno obrazovanje treba da bude obuhvatno i da uključi širok spektar tema koje nisu ograničene samo na prevenciju neželjenih trudnoća i polno prenosivih infekcija. Naprotiv, obuhvatno seksualno obrazovanje najviše doprinosi dobrobiti mladih kada uključuje teme seksualnosti, partnerskog nasilja, rodnog identiteta, kao i pozitivan, afirmišući i inkuzivan pristup ljudskoj seksualnosti (Goldfarb & Lieberman, 2021). Dodatno, potrebno je isticati važnost razgovora s mladima o pozitivnim efektima koje bezbednije seksualno ponašanje i zdrav seksualni život mogu imati na njihovu psihosocijalnu dobrobit i mentalno zdravlje (Mollaioli et al., 2021).

Pušenje. Sagorevanje duvana i izloženost duvanskom dimu povezani su s ozbiljnim bolestima poput raka pluća, kardiovaskularnih oboljenja i hroničnih respiratornih bolesti. Razumevanje ovih rizika ključno je za sprečavanje upuštanja u ovakve rizične oblike ponašanja, s obzirom na dugoročne i često nepovratne posledice na zdravlje mladih. Štaviše, pušenje nije samo povezano s teškoćama u domenu fizičkog zdravlja. Naime, istraživanja pokazuju da su teškoće u domenu mentalnog zdravlja usko povezane s pušenjem (Yang & Zikos, 2023), pa se pokazuje da pušenje doprinosi povećanju simpotma depresije (Colman et al., 2011).

Ova veza je uzajamna - ne samo da pušenje i njegova učestalost doprinose pogoršanju mentalnog zdravlja, već i teškoće u domenu mentalnog zdravlja mogu da povećaju rizik od javljanja pušenja (Taylor et al., 2021).

VAŽNO Iako se pod pušenjem danas najčešće podrazumevaju duvanski proizvodi, kao što su cigarete, upuštanje u ovaj vid rizičnog ponašanja je dosta širi. Naime, u ova ponašanja ubraja se i sagorevanje i udisanje supstanci pomoću elektronskih cigareta, vejpova i nargila. Učestalost ovih alternativa sagorevanja supstanci je značajnije veća među mlađim generacijama. Istraživanja koja se bave ovim vrstama sagorevanja supstanci još uvek su u povoju, ali postoje naznake postojanja slične povezanosti ovih alternativa s pokazateljima narušenog mentalnog zdravlja kao i kod tradicionalnih oblika sagorevanja duvana (Patten, 2021). Štaviše, neka istraživanja upućuju na to da su poremećaji raspoloženja i anksioznosti, suicidalne ideje i simptomi depresije povezani s upotrebom elektronskih cigareta (Pham et al., 2020).

Alkohol. Prekomerna konzumacija alkohola može imati ozbiljne posledice na fizičko i mentalno zdravlje mladih. Osim rizika od zavisnosti, alkohol oštećuje (gotovo) sve organe i funkcije organizma, a povećava i rizik od povreda usled smanjenja kognitivnih kapaciteta, svesti i koordinacije pokreta. Konzumiranje alkohola kod mladih povezano je sa širokim spektrom posledica koje uključuju negativne efekte na normalan razvoj mozga i kognitivno funkcionisanje, rizično seksualno ponašanje, povećan nivo agresije, veći rizik od povreda i nesreća, rizik od trovanja alkoholom i smrti (Ryan & Kokotailo, 2019). Dodatno, ono se povezuje s višim stepenom psihičkog distresa, slabijom koncentracijom i smanjenjem kapaciteta za blagovremeno završavanje obaveza (Tembo et al., 2017).

Određeni rizici povezani s konzumiranjem alkohola se javljaju češće kod mladih. Naime, verovatnije je da će mlada osoba konzumirati alkohol u epizodama i u većim količinama (eng. binge drinking). Ovo je posebno opasno i vodi većem riziku od trovanja alkoholom koje može biti fatalno, a pored toga doprinosi većem riziku od upuštanja u druga opasna i rizična ponašanja.

Pokazuje se da je prilikom konzumiranja alkohola sedativni efekat pijanstva kod mladih manji, dok je inhibicija smanjena, stoga se javlja veća spremnost za upuštanje u aktivnosti koje usled loše koordinacije pokreta i smanjenja opsega svesti mogu biti opasne (npr. vožnja motornog vozila) (Ryan & Kokotailo, 2019).

Psihoaktivne supstance. Upotreba narkotika i psihoaktivnih supstanci može dovesti do ozbiljnih zdravstvenih problema, uključujući psihofizičku zavisnost. Upotreba kontrolisanih/ilegalnih droga, odnosno psihoaktivnih supstanci, može predstavljati rizik po fizičku, mentalnu i socijalnu dobrobit mladih osoba. Usled kompleksnosti teme, prilikom sprovođenja programa koji za cilj imaju prevenciju ili smanjenje štete usled upotrebe ovih supstanci važno je konsultovati literaturu i stručnjake u ovoj oblasti. Ono što je važno istaći prilikom razgovora s mladima o upotrebi psihoaktivnih supstanci jeste nužnost adekvatnog, prihvatajućeg i otvorenog pristupa, odnosno stvaranje sigurnog prostora za razgovor o ovoj temi.



Individualna odluka ili društvena posledica?

Iako se danas zdravstvena i rizična ponašanja najčešće posmatraju kao individualni problem, odnosno kao ponašanja koja su suštinski odluka i lična odgovornost same osobe, kontekst u kom se ona događaju je takođe važan.

Najveći broj intervencija i aktivnosti koje se danas sprovode kako bi se prevenirala rizična ponašanja mladih i unapredile njihove zdravstvene navike baziraju se na pristupima koji uključuju obrazovanje i informisanje osobe o tome kako da izbegne određena ponašanja i pravi bolje izbore. Ipak, ovakav pristup može sugerisati da je svaka osoba sama odgovorna za sopstvenu dobrobit (Renedo et al., 2020).

Zašto ovo može biti štetno? Naime, prebacivanjem lične odgovornosti (direktno ili indirektno) na osobu, u ovom slučaju mladu osobu, gubi se iz vida da se zdrave navike stiču, odnosno da se rizična ponašanja dešavaju u različitim kontekstima od kojih neki sa sobom nose prisustvo faktora koji doprinose povećanju verovatnoće javljanja rizičnih ponašanja (Tinner et al., 2021).

Uzmimo kao primer mladu osobu (21) koja je odrasla uz samohranog roditelja, u manjem mestu, u nepovoljnoj finansijskoj situaciji usled koje je morala da počne da radi odmah nakon završetka srednje škole u čijoj blizini se tokom školovanja nalazila kladionica. Mlada osoba nema dovoljno vremena ni resursa da pažljivo donosi odluke o svojoj ishrani (jede najčešće u pekari na putu ka poslu) i u njenom mestu prebivališta ne postoji mesto gde bi mogla da vežba. Slobodno vreme provodi u druženju s društvom iz srednje škole, koje se najčešće okuplja u pomenutoj kladionici. Većina puši cigarete, iako im to predstavlja preveliki trošak u odnosu na životne okolnosti. Naša mlada osoba je u početku pušila samo socijalno s društvom, ali je sada to preraslo u naviku. Mlada osoba se često oseća premoreno, frustrirano, ima teškoće u uspostavljanju funkcionalnih odnosa s porodicom, a zbog besa koji povremeno oseća dešava se da reaguje impulsivno i agresivno, i prema sebi i prema drugima.

Pitanje Da li ova mlada osoba ima mogućnost da stekne zdrave navike i izbegne rizična ponašanja u istoj meri i na isti način kao mlada osoba koja je odrasla s oba roditelja, koja studira u istom gradu u kom živi, koja ne radi, i koja živi u povoljnoj finansijskoj situaciji?

Ovakvi i slični primeri su važni kako bi se bolje razumelo da se zdrave navike i rizična ponašanja dešavaju pod uticajem različitih faktora, od kojih neki imaju veze s individualnim osobinama same osobe (npr. njene crte ličnosti, obrasci ponašanja, i slično), karakteristikama uzrasnog perioda (npr. osećaj neranjivosti), dok su neki šire društveno određeni (npr. ekonomska i stambena situacija, institucionalna podrška, razvoj manjih sredina, (de)centralizacija, mogućnosti za obrazovanje, i drugo) (Tinner et al., 2021).

Faktori koji mogu u većoj ili manjoj meri doprinositi zdravlju i dobrobiti ljudi nazivaju se socijalnim determinantama. Između ostalog, socijalne determinante se odnose na uslove u kojima se ljudi rađaju, odrastaju, žive, rade i stare. Ovi uslovi daju kontekst za razumevanje i same mogućnosti osobe da bude zdrava, što se odražava i na njen očekivani životni vek. Društvene nejednakosti u (mentalnom i fizičkom) zdravlju, odnosno nepravedne razlike u zdravstvenom statusu među grupama u društvu, predstavljaju rezultat neravnomerne raspodele socijalnih determinanti.

Tips & Tricks Mladi su često usmereni na sebe, razmišljaju o kratkoročnim posledicama i pritom sebe doživljavaju kao neranjive. Važno je pomoći im da razumeju da posledice rizičnog ponašanja nisu ograničene samo na njih, da one mogu biti dugoročne i da su oni kao mladi posebno ranjivi.

Aktivnost 3.3. Kratkoročne i dugoročne posledice rizičnih ponašanja (strana 191)

Faktori koji oblikuju ponašanje mladih

Različita ponašanja mladih su često rezultat pritiska vršnjaka, medijskog uticaja, nedostatka obrazovanja ili emocionalnih izazova s kojima se mladi suočavaju. Mogu predstavljati neadekvatan način da se prebrode krize odrastanja i sazrevanja, maladaptivne strategije prevladavanja stresa, i slično. Isto tako, mogu poticati i od nedostatka adekvatnog uzora i modela za učenje u najbližem okruženju.

Koji su to mogući faktori rizika?

- Blisko okruženje u kom mladi odrastaju ili žive
- Socijalni pritisak
- Neinformisanost
- Prevazilaženje psihičkih teškoća i/ili stresa
- Mediji i javni diskurs

Zbog toga, osnaživanje, edukacija i podizanje svesti o zdravstvenim rizicima i prednostima povoljnih izbora igraju ključnu ulogu u oblikovanju zdravstvenog ponašanja mladih i predstavljaju osnov podrške mladima u razvoju zdravih navika koje će ih pratiti kroz život. Međutim, pored toga važna je i instrumentalna i institucionalna podrška koju mladi mogu dobiti kako bi unapredili svoju dobrobit.

• **Blisko okruženje u kom mladi odrastaju i žive**

U prethodnom delu teksta osvrnuli smo se na to da mladi nekada dolaze iz sredina u kojima su vrlo rano morali da stiču odgovornost za sebe, a neretko i za druge, kao i iz sredina u kojima su možda trpeli ili i dalje trpe verbalno, fizičko i/ili psihičko nasilje, odnosno iz sredina u kojima nemaju pozitivan model i uzor za građenje zdravih navika. Zbog toga, važno je prilikom rada s mladima, bilo individualno bilo grupno, uzeti u obzir specifične okolnosti i kapacitete koje mlada osoba ima u svom okruženju. Jedan od načina da ovo uradite jeste da zajedno s mladima mapirate (1) šta je ono što im u njihovom okruženju ometa svakodnevno funkcionisanje ili predstavlja izazove ili prepreke, (2) šta im u njihovom okruženju predstavlja potporu i daje motivaciju, i (3) ko u njihovom okruženju čini njihovu mrežu podrške.

• **Socijalni pritisak**

Mladi su pod većim uticajem svojih vršnjaka ili drugih ljudi u svojoj okolini, što je delom posledica razvojnog perioda mladalaštva i veće tendencije ka konformiranju. Uprkos tome što se tendencija ka konformiranju i podložnost socijalnom pritisku mogu razlikovati od osobe do osobe, kao i u odnosu na kontekst u kom se javljaju (npr. mlada osoba će se možda lakše konformirati u jednom društvu, a teže u drugom), važno je da mladi što ranije steknu veštine koje će im omogućiti da kažu „Ne” u situacijama socijalnog pritiska.

Tips & Tricks Kako reći NE? Jedan od glavnih razloga za upuštanje u rizična ponašanja kao što su konzumiranje alkohola, upotreba cigareta ili upuštanje u rizična seksualna ponašanja je pritisak vršnjaka. Može se desiti da se mladi upuštaju u određena ponašanja ne zbog toga što to zaista žele, već zato što ne znaju kako da kažu „Ne”. Mogu se plašiti da će izgubiti prijatelje, biti odbačeni, ismevani ili da prosto neće izgledati dovoljno „kul”.

Zbog toga je važno osnaživati mlade da odbiju ono što im ne prija i što dugoročno nije povoljno po njih. Osnaživanje može da se dešava kroz samo pružanje podrške i afirmaciju toga da je reći „Ne” sasvim u redu, štaviše poželjno, odnosno da je uspostavljanje granica njihovo pravo. Možete predložiti mladoj osobi kako da reaguje i odgovori na socijalne pritiske kada se nađe u takvoj situaciji:

- Reći „Ne, hvala!” čvrsto i jasno, i potkrepiti reči govorom tela. Ukoliko je lakše, unapred smisliti razlog zbog kog se nešto odbija. Na primer, u slučaju pušenja osoba može reći „Ne, hvala, trenutno me nešto boli grlo.”. Ipak, važno je da osoba zna da je i samo „Ne” dovoljan razlog po sebi.
- Napustiti situaciju, odnosno odlučno reći „Ne, hvala!” i otići. Ovakva reakcija je najbolja u slučaju kad se socijalni pritisak ne smanjuje nakon prvobitnog odbijanja. Ukoliko je potrebno, osoba unapred može da smisli strategiju i razlog za udaljavanje iz situacije. Na primer, osoba može da kaže „Moram samo da odem da uzvratim telefonski poziv.”
- Predložiti alternative predloženoj aktivnosti govoreći „Ne, hvala! Imam bolju ideju. Hajde da...”.
- Dati objašnjenje zbog čega se nešto odbija. Na primer, osoba može reći „Ne, hvala! To može postati zavisnost, a ja to ne želim.” ili „Ne, hvala! Treniram, a to mi šteti.” ili „Ne, hvala! Ne želim da mi zubi postanu žuti.”.
- Našaliti se kao „pokvarena ploča”, govoreći „Hvala, ali ne hvala! Hvala, ali ne! Ne, hvala!”.
- Pokazati brigu prema prijatelju govoreći „Trebalo bi da se brineš o sebi.” ili „Hvala, ali ne hvala. Ni ti ne bi trebalo da radiš ovo. Štetno je i neće ti doneti ništa dobro.”

Učenjem i vežbanjem ovakvih odgovora mladi mogu razviti veštine asertivnosti i povećati svoje samopouzdanje.

Aktivnost 3.4. Reci NE (strana 194)

- **Neinformisanost**

Nekada se kao važan faktor u uspostavljanju zdravih navika i prevenciji rizičnog ponašanja ističe neinformisanost mladih o različitim ponašanjima, kao i o posledicama tih ponašanja. Na primer, usled nedostatka seksualnog obrazovanja mlada osoba možda neće ni imati svest o tome kako se može ponašati bezbednije kada je reč o njenom seksualnom životu. Informisanje i edukacija pomažu mladima da steknu važne, tačne i relevantne informacije o sopstvenoj dobrobiti i zdravlju, ali i o alternativama za njihovo trenutno ponašanje - nekada mladi jednostavno ne znaju da je nešto nepovoljno po njih (i u kojoj meri), odnosno da mogu da izaberu za sebe povoljniju alternativu.

- **Prevazilaženje psihičkih teškoća i/ili stresa**

Psihičke teškoće i stres mogu proizvesti intenzivne emotivne reakcije i doprineti turbulencijama u emotivnom životu mladih. U potrazi za trenutnim olakšanjem ili bekstvom od neprijatnih osećanja, mladi mogu često posegnuti za rizičnim ponašanjima kao strategijom za prevladavanje stresa (Wadsworth, 2015; Marengo et al., 2018). Ova ponašanja, bilo da se radi o korišćenju psihoaktivnih supstanci, nezdravim navikama ili impulsivnim odlukama, pružaju privremeno osećanje olakšanja ili zadovoljstva. Međutim, ovakav oblik prevladavanja može imati ozbiljne dugoročne posledice. Rizična ponašanja, iako privremeno smanjuju emocionalni stres, često dovode do začaranog kruga u kom se negativni ciklus ponavlja. Osim toga, ona često maskiraju postojeće probleme i ne dovode do razrešavanja suštinskih uzroka psihičkih teškoća. Više o strategijama prevladavanja stresa možete pronaći na strani 25.

Tips & Tricks Jedan od načina da mladi prevaziđu upuštanje u rizična ponašanja kroz strategije za prevladavanje stresa jeste razvoj njihove rezilijentnosti, emocionalne inteligencije i emocionalne pismenosti. Pored toga, s mladima možete razgovarati o identifikaciji njihovih postojećih strategija za prevladavanje stresa, kao i o alternativnim strategijama za prevladavanje stresa. Neka od pitanja kojima možete podstaći mlade da razmišljaju o sopstvenom ponašanju jesu pitanja poput „Koje su zdrave alternative rizičnim ponašanjima?” i „Kako možemo graditi zdrave navike kao odgovor na stres?”.

- **Mediji i javni diskurs**

Mediji i opšti javni diskurs u društvu mogu uticati na stavove, vrednosti, ponašanja i mentalno zdravlje mladih (Dunlop et al., 2016; Beyari, 2023; Khalaf et al., 2023). Socijalne norme i standardi koji se odražavaju kroz medijski sadržaj igraju značajnu ulogu u formiranju stavova o zdravlju, kao i u edukovanju mladih o postojećim rizicima njihovog ponašanja. Mediji često postavljaju standard društveno poželjnog izgleda, stavova i ponašanja, dok mladi često upoređuju sebe s onim što vide u medijima. U takvom procesu socijalnog poređenja (Dijkstra et al., 2010) kod mladih se javlja povećan rizik od usvajanja nerealistične i idealizovane slike lepote i uspeha. Dodatno, povećava se rizik od upuštanja u rizična ponašanja u cilju uklapanja u sliku „idealne osobe” s kojom se upoređuju. Tako se može javiti povećan rizik od poremećaja ishrane, ali i upuštanje u društveno prihvaćena rizična ponašanja koja se u medijima često romantizuju, kao što su konzumiranje alkohola i pušenje. Dodatno, kroz marketinške strategije i plasiranje proizvoda, mediji mogu podstaći konzumaciju brze hrane, duvana i alkohola.

Tips & Tricks Kako bi se oduprli uticaju koji mediji mogu imati na njih, odnosno kako bi se prevenirale štetne posledice različitih medijskih praksi (npr. promovisanje nasilja, romantizacija rizičnih ponašanja, reklamiranje i plasiranje štetnih proizvoda), kod mladih je potrebno razvijati medijsku pismenost paralelno s kritičkim mišljenjem i pozitivnom slikom o sebi.

Jedan od načina razvijanja medijske pismenosti jeste analiza primera iz medijskih praksi i isticanje značaja razumevanja efekata medija na svakodnevni život. Postavite mladima pitanja poput „Šta mislite, kako mediji oblikuju naš pogled na svet?” i „Koje poruke nam mediji šalju o zdravlju?”, a zatim zamolite mlade da pokušaju da pronađu po jedan pozitivan i negativan primer u medijima koji će zatim moći zajednički da analiziraju. Tokom analize, pokušajte da zajednički identifikujete eksplicitne i implicitne poruke koje ovi sadržaji šalju, da reflektujete nad tim kako odabrani medijski sadržaji utiču na mlade, i da li oni uopšte misle da mediji imaju uticaja na njih.

Promene ponašanja

Iako se najveći broj ponašanja i navika razvija i stiče tokom perioda mladalaštva (Hagell et al., 2017), promene već usvojenih ponašanja i navika su moguće tokom tog perioda, kao i kasnije tokom života. Mehanizmi usvajanja i promene ponašanja uključuju brojne i često kompleksne procese, kao i različite pristupe, odnosno intervencije koje variraju u svojoj efikasnosti.

Kada je reč o istraživanjima koja se bave promenama ponašanja i navika u domenu zdravstvenih ponašanja, najviše je onih koja se bave primenom **intervencija koje targetiraju samo jedno ponašanje** (npr. pušenje, ishranu, smanjenje telesne težine, upotrebu psihoaktivnih supstanci i alkohola) (Conner & Norman, 2017). Većina intervencija ovog tipa uglavnom su pokazale slab efekat (Kohler & Hofmann, 2015; Rhodes et al., 2017). Ipak, u ovom kontekstu čak i mali efekat predstavlja pozitivan doprinos dugoročnim zdravstvenim ishodima.

Nasuprot pristupu intervencijama koje su usko specifične i odnose se na jedan vid ponašanja, životne navike koje se vezuju za zdravlje često nisu izolovane (Conner & Norman, 2015; Conner & Norman, 2017). Zapravo se većina adolescenata, mladih i odraslih ljudi koji praktikuju nezdrav način života upušta ne u jedno, već u više različitih rizičnih ponašanja. Zbog toga postoji linija istraživanja koja se bave primenom **intervencija koje su usmerene na promenu više ponašanja istovremeno** (Multiple Health Behavior Change – MHBC).

Generalno gledano, MHBC intervencije se mogu definisati kao pokušaj da se promovišu dva ili više ponašanja istovremeno. Tako, u jednoj studiji autori navode da su odrasli koji su bili u procesu prestanka pušenja imali niži nivo konzumiranja alkohola i vežbali više od onih koji nisu imali nameru da prestanu da puše. Slično tome, pokazuje se da je povećanje svakodnevne fizičke aktivnosti povezano s prestankom pušenja, dok je ponovna konzumacija cigareta povezana sa smanjenjem svakodnevne fizičke aktivnosti (Nagaya et al., 2007).

Pored toga, najnoviji pregledi oblasti zdravstvenog ponašanja ukazuju da ima smisla očekivati da promena jednog ponašanja može da olakša promenu drugog (Conner & Norman, 2017).

Ovo znači da se pokušaji promene jednog ponašanja (npr. smanjenje pušenja) mogu koristiti kao prilika da se pristupi uticaju na promenu drugih rizičnih ponašanja (npr. konzumiranje alkohola). Zbog toga se prilikom rada s mladima ne treba uvek fokusirati usko i specifično na jedno ponašanje, već je potrebno ponašanja grupisati u veće celine prema tome da li su ugrožavajuća ili unapređujuća.

Tips & Tricks Ukoliko s mladom osobom razgovarate o jednom rizičnom ponašanju ili zdravoj navici, pokušajte da razgovorom obuhvatite još neka ponašanja. Na primer, mladoj osobi koja želi da prestane da puši možete da skrenete pažnju na to da ukoliko smanji konzumaciju alkohola može doći i do smanjenja pušenja, ili da se isto može desiti ukoliko poveća stepen svoje fizičke aktivnosti.

Socijalne norme

Socijalne norme igraju ključnu ulogu u oblikovanju i promeni ponašanja mladih. Adolescenti su posebno osetljivi na socijalne uticaje, često se konformirajući normama svojih vršnjaka. Istraživanja u socijalnoj psihologiji pokazala su da na ponašanja ljudi i njihove navike značajan uticaj ima znanje o tome šta drugi ljudi misle da bi trebalo da se radi, ali i znanje o tome šta drugi ljudi zaista rade (Cialdini & Goldstein, 2004; Schulz et al., 2007).

Tačnije, na ponašanja ljudi utiču uverenja, stavovi i ponašanja koji se smatraju prihvatljivim u određenoj društvenoj grupi ili kulturi.

Socijalne norme mogu se podeliti na one koje ukazuju na to koja ponašanja su tipična u datom kontekstu (**deskriptivne norme**) i na one koje ukazuju na to koja ponašanja se smatraju ispravnim u datom kontekstu (**injektivne norme**).

Deskriptivne norme tako predstavljaju percepciju ljudi o tome kako se većina drugih ljudi uobičajeno ponaša, dok su injuktivne norme, koje se još nazivaju preskriptivnim, percepcije o tome koja ponašanja drugi ljudi odobravaju ili ne odobravaju (Cialdini et al., 1991). Najpodložniji socijalnim normama su upravo mladi (Rivis & Sheeran, 2003) koji su posebno osetljivi na socijalne uticaje deskriptivnih normi.

Tips & Tricks U radu s mladima možete koristiti deskriptivne i injuktivne norme kako biste facilitirali promene njihovih ponašanja. Ove norme možete da koristite u direktnom radu, ali i kroz kampanje ili promotivne materijale usmerene na mlade. Na primer, neke od poruka koje možete slati mladima, a koje uključuju deskriptivne norme, su:

- „Jesi li znao/la da mladi u Srbiji i/ili svetu sve manje puše?“
- „U Srbiji i/ili svetu je sve više mladih koji se bave fizičkom aktivnošću bar dva puta nedeljno.“
- „Sve je manje mladih koji konzumiraju alkohol ili se upuštaju u binge drinking.“

Osim što ih karakteriše veći stepen želje da se konformiraju svojim vršnjacima, mlade karakteriše i osećaj neranjivosti koji je pomenut u uvodnom delu ovog Priručnika. Opažena neranjivost najčešće se deli na psihičku (osećaj neranjivosti na lične ili psihičke nevolje) i fizičku neranjivost (osećaj neuništivosti i sklonost ka preuzimanju fizičkog rizika) (Morrell, 2015).

Kako ovaj osećaj neranjivosti može da vodi većoj spremnosti za upuštanje u rizična ponašanja, odnosno manjoj spremnosti za promenu ponašanja u smeru zdravih navika, važno je raditi na razbijanju uverenja koja mladi mogu da imaju kada je reč o njihovoj sopstvenoj neranjivosti.

Aktivnost 3.5. Debatni klub: razbijanje uverenja o zdravim navikama i rizičnim ponašanjima (strana 196)

Koje pristupe koristiti?


Prilikom rada na prevenciji rizičnih ponašanja i unapređenju navika mladih, važno je uzeti u obzir koji pristupi se pokazuju kao adekvatni. Naime, veliki broj istraživanja upućuje na to da se neke intervencije u radu s mladima pokazuju kao bolje (Breinbauer & Maddaleno, 2005). U tabeli ispod možete pronaći neke opšte smernice o različitim pristupima prevenciji rizičnih ponašanja i stvaranju zdravih navika kod mladih.

RADI DOBRO	RADI MANJE DOBRO
<ul style="list-style-type: none">• Aktivno angažovanje mladih kroz interaktivne oblike aktivnosti i prenošenja znanja (rad u malim ili velikim grupama, igranje uloga - „roll-play” ili kreativno nabacivanje ideja - „brainstorming”)• Uključivanje praktičnih aktivnosti i njihovo vežbanje (npr. kako reći „Ne”)• Održavanje predavanja od strane obučениh facilitatora ili stručnjaka u kontinuiranom periodu (kroz nekoliko susreta, a ne jednokratno)• Fokuseranje sadržaja na činjenice i realne opasnosti, bez korišćenja tehnika zastrašivanja ili žargona• Razbijanje mitova i/ili neutemeljenih uverenja• Uključivanje poziva na akciju (npr. da podele neki razbijeni mit ili potvrđeni podatak)• Građenje zdravog osećaja odgovornosti za sopstvene odluke i ponašanja, koji može pomoći mladoj osobi da stekne osećaj kontrole nad sopstvenim životom	<ul style="list-style-type: none">• Klasična predavanja („eks-katedra”) koja mogu pasivizirati mlade, odnosno koja ih ne uključuju aktivno• Nestrukturirani i neusmereni razgovori o rizičnim ponašanjima i zdravim navikama• Korišćenje taktika zastrašivanja ili šokiranja koje prenaplašavaju rizike ili benefite određenih ponašanja• Stavljanje ponašanja u kontekst etičkog ili moralnog odlučivanja ili vrednosti (npr. stavljanje rizičnog seksualnog ponašanja u kontekst promiskuiteta ili vrednosnih osuda takvog ponašanja)• Oslanjanje na lična iskustva i iskustva ljudi koji su se ranije upuštali u rizična ponašanja, ili onih koji vode ekstremno zdrav život (npr. profesionalnih sportista ili bivših zavisnika)• Okrivljavanje pojedinaca za njegove odluke i ponašanja, i ne obraćanje pažnje na eksterne i sredinske faktore koji imaju efekat na odluke i ponašanja• Isticanje krivične odgovornosti kao posledice nekih ponašanja i dovođenje ovih ponašanja u vezu s autoritetom u cilju stvaranja straha (npr. isticanje kazne zatvora u slučaju posedovanja psihoaktivnih supstanci ili dovođenje policijskih službenika na predavanja)

Šta ne radi(ti)?

- **Nemojte se oslanjati ili upućivati na sadržaj koji glamorizuje ili romantizuje različita štetna ili rizična ponašanja.**

Na primer, kada je reč o pušenju, nemojte se osvrnuti na doba kada je to bilo „u trendu” ili se pozivati na poznate ličnosti, likove iz filmova ili serija koji su se upuštali u različita rizična ponašanja. Umesto toga, uvek se osvrćite na relevantne podatke ili pokušajte da razbijete mitove o određenim ponašanjima.



Dodatni materijal:
Mitovi o rizičnim
ponašanjima
(strana 215)

- **Nemojte koristiti sleng izraze, odnosno žargon.**

Uvek nazivajte stvari onako kako se o njima formalno govori. Na ovaj način pomažete da se razbijaju tabu teme (npr. o seksualnom ponašanju), kao i da se zaustavi glamorizovanje određenih ponašanja (npr. kada je reč o upotrebi psihoaktivnih supstanci), odnosno da se teme nazivaju svojim imenom.

- **Nemojte se oslanjati na strah.**

Ne koristite sadržaje koji imaju za cilj zastrašivanje, kao što su slike ili video snimci koji neadekvatno reprezentuju posledice rizičnih ponašanja, odnosno nezdravih navika. Strah nije najbolji način da se dugoročno promeni nečije ponašanje.

- **Ne insistirajte na davanju detaljnih realističnih primera.**

Nemojte davati primere koji objašnjavaju na koje načine je moguće upustiti se u rizična ponašanja (npr. kako se pribavljaju najčešće psihoaktivne supstance ili gde se može naći rizičan sadržaj na internetu).

Šta radi(ti)?

- **Izgradite sigurno okruženje i poverenje**

Pristup koji uključuje izgradnju sigurnog okruženja u kom mlada osoba može da oseća da:

- ... je fizički i psihički bezbedna.
- ... pripada.
- ... može da se poveri i da može da ima poverenja da će ono što kaže ostati poverljivo.
- ... je niko neće osuđivati.
- ... može da postavi bilo koje pitanje.

Podsetnik O značaju i mogućnosti izgradnje sigurnog okruženja, odnosno signurnog prostora govorili smo na strani 15.

Tips & Tricks Konzumacija alkohola i psihoaktivnih supstanci i seksualno ponašanje su kompleksne teme o kojima je često teško razgovarati s mladima, ali je razgovor o njima neophodan za razumevanje i prevenciju rizičnih ponašanja kod mladih. Važno je da se pristupi ovim temama s povećanim nivoom osetljivosti (npr. naglašavanjem da ne moraju da razgovaraju o nečemu ukoliko im je neprijatno) i otvorenošću (npr. ekspliciranjem svih tema, bez korišćenja žargona i bez izbegavanja direktnog pominjanja pojmova ili postavljanja direktnih pitanja). To omogućava mladima da steknu važna znanja, samostalno donose informisane odluke i razbiju tabue koji okružuju ove teme u društvu.

- **Radite na stvaranju motivacije kod mladih**

Pre usvajanja bilo kakvog novog ponašanja ili promene već postojećih ponašanja, bilo jednoročno, kratkoročno ili dugoročno, potrebno je da postoji motivacija osobe da određenu promenu napravi (Gillison et al., 2014). Stoga je važno da se na početku samog rada s mladima radi na razumevanju njihove motivacije, a zatim i na daljoj izgradnji motivacije usmerene na izgradnju povoljnih obrazaca ponašanja.

Međutim, nekada motivacija nije dovoljna. Precizije, često je veći deo našeg ponašanja ustaljen, odnosno odvija se donekle automatski i zaobilazi procese svesnog donošenja odluka. Teorija navika (Gardner et al., 2012) predviđa da ljudi formiraju jake automatske asocijacije između poznatih, često implicitnih, znakova iz okoline i sopstvenih bihevioralnih (ponašajnih) reakcija. Ovakve automatske reakcije smanjuju kognitivnu potražnju oslobađajući mentalni kapacitet za druge zadatke.

Zbog toga je pre rada na izgradnji adekvatne motivacije kod mladih važno osvestiti koje su to njihove automatske reakcije, ponašanja i navike kojih možda nisu svesni, a koji nepovoljno utiču na njihovu dobrobit.

- **Stvarajte prilike u kojima mladi mogu da se edukuju i informišu**

Edukacija i svest o zdravstvenim rizicima i prednostima zdravih navika igraju ključnu ulogu u oblikovanju zdravstvenog ponašanja mladih. Pružajući informacije i podršku pomažemo mladima da razumeju sve aspekte određene teme, kao i rizike koje različita ponašanja ili situacije nose sa sobom.

Stvaranje prilika u kojima mladi mogu da se edukuju i informišu uključuje različite mehanizme. Neke možete da stvarate sami (npr. izgradnja bezbednog prostora u kom se mladi osećaju sigurno da postavljaju pitanja), ali i kroz mehanizme upućivanja (npr. na dodatne resurse koji postoje u njihovoj okolini i koji su im pristupačni) ili kroz saradnju s drugim stručnjacima koji rade s mladima ili temama koje su relevantne za mlade. To uključuje organizovanje edukativnih tribina, predavanja, radionica, interaktivnih oblika deljenja znanja, vršnjačkih aktivnosti razmene znanja, ali i deljenje sadržaja putem društvenih mreža.

Tips & Tricks Nekada je mladima teško da postavljaju pitanja, naročito ukoliko se radi o osetljivim ili tabu temama. Kako biste im sugerisali da su pitanja u redu i da su očekivana, pribegavajte formulacijama koje impliciraju da teme za razgovor postoje. Na primer, pitajte ih „Koja pitanja imate?“, a ne „Da li imate neka pitanja?“.

- **Podstičite mlade da budu pokretači promena**

Jedan od načina na koji možete približiti mladima teme zdravih navika i rizičnih ponašanja jeste kroz facilitaciju aktivnosti koje imaju za cilj da ih podstaknu da budu pokretači promena. Naime, ukoliko se mladi aktivno uključe u dostizanje određenog cilja (npr. učestalije bavljenje fizičkom aktivnošću), njihova motivacija da se edukuju i informišu o datoj temi će najverovatnije rasti, kao i prilika da kroz vršnjačke aktivnosti utiču na druge mlade, što može posledično uticati i na njihovo sopstveno ponašanje. Dodatno, kroz ostvarivanje pozitivnog uticaja i socijalno angažovanje, mladi mogu osetiti unapređenje u svom opštem mentalnom zdravlju i socijalnoj dobrobiti.

Aktivnost 3.6. Od identifikovanja problema do pronalaženja rešenja (strana 198)

- **Kada je moguće - intervenišite, ali kada to prevazilazi Vaše mogućnosti i kapacitete - uputite dalje**

Kad god je to moguće, prilikom kratkih intervencija usmerenih na prevenciju rizičnih ponašanja pokušajte da pristupite promenama ponašanja kod mladih na sistematičan način i probajte da uključite neke od preporuka za pristupe koji rade bolje. Prilikom intervencija možete ispratiti sledeće korake:

- Postavite pitanje mladoj osobi o tome da li se i u kojoj meri upušta u određeno rizično ponašanje.
- Posavetujte mladu osobu zbog čega je pomenuto ponašanje nepovoljno po nju, odnosno da bi bilo dobro da radi na promeni svog ponašanja. Izbegavajte da osuđujete mladu osobu ili da joj pridikujete, već temi pristupite otvoreno, ali uz čvrst negativan stav prema rizičnom ponašanju.
- Pokušajte da procenite spremnost mlade osobe da prestane s pomenutim rizičnim ponašanjem. Možete postaviti pitanja kao što su „Da li bi želeo/la da prekineš s (datim rizičnim ponašanjem)?” ili „Da li misliš da možeš uspešno da prestaneš s (datim rizičnim ponašanjem)?”. Na ovaj način, možete proceniti motivaciju mlade osobe, kao i subjektivan doživljaj stepena kontrole mlade osobe nad svojim sopstvenim ponašanjem.

- Zajedno s mladom osobom pokušajte da formulišete akcioni plan i naredne korake na njenom putu ka promeni sopstvenog ponašanja.

Ukoliko je potrebno, uspostavite dogovor s mladom osobom o daljim sastancima ili je uputite dalje ka drugim resursima i stručnjacima koji joj mogu pomoći.

Reference

- Abu-Omar, K., Rütten, A., & Lehtinen, V. (2004). Mental health and physical activity in the European Union. *Sozial- Und Praventivmedizin*, 49(5), 301–309. <https://doi.org/10.1007/s00038-004-3109-8>
- Andermo, S., Hallgren, M., Nguyen, T. T., Jonsson, S., Petersen, S., Friberg, M., Romqvist, A., Stubbs, B., & Elinder, L. S. (2020). School-related physical activity interventions and mental health among children: a systematic review and meta-analysis. *Sports medicine - open*, 6(1), 25. <https://doi.org/10.1186/s40798-020-00254-x>
- Bannink, R., Broeren, S., Heydelberg, J., van't Klooster, E., & Raat, H. (2015). Depressive symptoms and clustering of risk behaviours among adolescents and young adults attending vocational education: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1692-7>
- Beyari H. (2023). The Relationship between Social Media and the Increase in Mental Health Problems. *International journal of environmental research and public health*, 20(3), 2383. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032383>
- Breinbauer, C., & Maddaleno, M. (2005). Youth: choices and change: promoting healthy behaviors in adolescents. In *Scientific and Technical Publication*; 594. Pan American Health Organization. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/708>
- Champion, K. E., Mather, M., Spring, B., Kay-Lambkin, F., Teesson, M., & Newton, N. C. (2018). Clustering of multiple risk behaviors among a sample of 18-year-old Australians and associations with mental health outcomes: A latent class analysis. *Frontiers in Public Health*, 6. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00135>
- Cialdini, R. B., & Goldstein, N. J. (2004). Social influence: Compliance and conformity. *Annual Review of Psychology*, 55, 591–621. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.142015>
- Colman, I., Naicker, K., Zeng, Y., Atallahjan, A., Senthilselvan, A., & Patten, S. B. (2011). Predictors of long-term prognosis of depression. *Canadian Medical Association Journal*, 183(17), 1969–1976. <https://doi.org/10.1503/cmaj.110676>
- Conner, M., & Norman, P. (2017). Health behaviour: Current issues and challenges. *Psychology & Health*, 32(8), 895-906. DOI: 10.1080/08870446.2017.1336240
- Conner, M., & Norman, P. (2015). *Predicting health behaviour* (3rd ed.). Buckingham, UK: Open University Press.
- de la Haye, K., D'Amico, E. J., Miles, J. N. V., Ewing, B., & Tucker, J. S. (2014). Covariance among multiple health risk behaviors in adolescents. *PLoS ONE*, 9(5), e98141. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0098141>
- Defoe, I. N., Dubas, J. S., & van Aken, M. A. G. (2018). The relative roles of peer and parent predictors in minor adolescent delinquency: Exploring gender and adolescent phase differences. *Frontiers in Public Health*, 6. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00242>
- Dijkstra, P., Gibbons, F. X., & Buunk, A. P. (2010). Social comparison theory. In J. E. Maddux & J. P. Tangney (Eds.), *Social psychological foundations of clinical psychology* (pp. 195–211). The Guilford Press.
- Dunlop, S., Freeman, B., & Jones, S. C. (2016). Marketing to youth in the digital age: The promotion of unhealthy products and health promoting behaviours on social media. *Media and Communication*, 4(3), 35. <https://doi.org/10.17645/mac.v4i3.522>

- El Ansari, W., Adetunji, H., & Oskrochi, R. (2014). Food and mental health: Relationship between food and perceived stress and depressive symptoms among university students in the United Kingdom. *Central European Journal of Public Health*, 22(2), 90–97. <https://doi.org/10.21101/cejph.a3941>
- Föcker, M., Antel, J., Ring, S., Hahn, D., Kanal, Ö., Öztürk, D., Hebebrand, J., & Libuda, L. (2017). Vitamin D and mental health in children and adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 26(9), 1043–1066. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-0949-3>
- Frech A. (2012). Healthy Behavior Trajectories between Adolescence and Young Adulthood. *Advances in life course research*, 17(2), 59–68. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2012.01.003>
- Gardner, B., Lally, P., & Wardle, J. (2012). Making health habitual: the psychology of „habit-formation” and general practice. *British Journal of General Practice*, 62(605), 664–666. <https://doi.org/10.3399/bjgp12x659466>
- Gillison, F., Standage, M., & Verplanken, B. (2014). A cluster randomised controlled trial of an intervention to promote healthy lifestyle habits to school leavers: study rationale, design, and methods. *BMC Public Health*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-221>
- Goldfarb, E. S., & Lieberman, L. D. (2021). Three decades of research: The case for comprehensive sex education. *Journal of Adolescent Health*, 68(1), 13–27. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.07.036>
- Hagell, A., & Shah, R., & Coleman, J. (2017). *Key Data on Young People 2017*. The Association for Young People's Health - AYHP. https://www.researchgate.net/publication/320445341_Key_Data_on_Young_People_2017
- Jacka, F. N., Sacks, G., Berk, M., & Allender, S. (2014). Food policies for physical and mental health. *BMC Psychiatry*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1471-244x-14-132>
- Liu, K., Daviglius, M. L., Loria, C. M., Colangelo, L. A., Spring, B., Moller, A. C., & Lloyd-Jones, D. M. (2012). Healthy lifestyle through young adulthood and the presence of low cardiovascular disease risk profile in middle age. *Circulation*, 125(8), 996–1004. <https://doi.org/10.1161/circulationaha.111.060681>
- Khalaf, A. M., Alubied, A. A., Khalaf, A. M., & Rifaey, A. A. (2023). The Impact of Social Media on the Mental Health of Adolescents and Young Adults: A Systematic Review. *Cureus*, 15(8), e42990. <https://doi.org/10.7759/cureus.42990>
- Kwan, M. Y., Arbour-Nicitopoulos, K. P., Duku, E., & Faulkner, G. (2016). Patterns of multiple health risk-behaviours in university students and their association with mental health: Application of latent class analysis. *Health promotion and chronic disease prevention in Canada : research, policy and practice*, 36(8), 163–170. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.36.8.03>
- Marengo, S. M., Klibert, J., Langhinrichsen-Rohling, J., Warren, J., & Smalley, K. B. (2018). The relationship of early maladaptive schemas and anticipated risky behaviors in college students. *Journal of Adult Development*, 26(3), 190–200. <https://doi.org/10.1007/s10804-018-9313-1>
- Mollaioli, D., Sansone, A., Ciocca, G., Limoncin, E., Colonnello, E., Di Lorenzo, G., & Jannini, E. A. (2021). Benefits of sexual activity on psychological, relational, and sexual health during the COVID-19 breakout. *The Journal of Sexual Medicine*, 18(1), 35–49. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.10.008>

- Patten, S. B. (2021). Vaping and mental health. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 30(1), 3–5. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7837520/>
- Pham, T., Williams, J. V. A., Bhattarai, A., Dores, A. K., Isherwood, L. J., & Patten, S. B. (2020). Electronic cigarette use and mental health: A Canadian population-based study. *Journal of Affective Disorders*, 260, 646–652. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.09.026>
- Renedo, A., Miles, S., Marston, C. (2020). Transitions to adulthood: Self-governance and disciplining in the making of patient citizens. *Sociology of Health & Illness* 42(3): 481–495.
- Rivis, A., & Sheeran, P. (2003). Descriptive Norms as an Additional Predictor in the Theory of Planned Behaviour: A Meta-Analysis. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 22(3), 218–233. <https://doi.org/10.1007/s12144-003-1018-2>
- Ryan, S. A., & Kokotailo, P. (2019). Alcohol use by youth. *Pediatrics*, 144(1), e20191357. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-1357>
- Sawyer, P. J., Major, B., Casad, B. J., Townsend, S. S., & Mendes, W. B. (2012). Discrimination and the stress response: psychological and physiological consequences of anticipating prejudice in interethnic interactions. *American journal of public health*, 102(5), 1020–1026. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2011.300620>
- Schultz, P. W., Nolan, J. M., Cialdini, R. B., Goldstein, N. J., & Griskevicius, V. (2007). The Constructive, Destructive, and Reconstructive Power of Social Norms. *Psychological Science*, 18(5), 429–434. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2007.01917.x>
- Scott, A. J., Webb, T. L., Martyn-St James, M., Rowse, G., & Weich, S. (2021). Improving sleep quality leads to better mental health: a meta-analysis of randomised controlled trials. *Sleep Medicine Reviews*, 60(60), 101556. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2021.101556>
- Short, M. A., Bartel, K., & Carskadon, M. A. (2019). Sleep and mental health in children and adolescents. *Sleep and Health*, 435–445. <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-815373-4.00032-0>
- Taylor, G. M., Lindson, N., Farley, A., Leinberger-Jabari, A., Sawyer, K., te Water Naudé, R., Theodoulou, A., King, N., Burke, C., & Aveyard, P. (2021). Smoking cessation for improving mental health. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3(3). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd013522.pub2>
- Tembo, C., Burns, S., & Kalembo, F. (2017). The association between levels of alcohol consumption and mental health problems and academic performance among young university students. *PLOS ONE*, 12(6), e0178142. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178142>
- Tinner, L., Caldwell, D., Hickman, M., & Campbell, R. (2021). Understanding adolescent health risk behaviour and socioeconomic position: A grounded theory study of UK young adults. *Sociology of Health & Illness*, 43(2). <https://doi.org/10.1111/1467-9566.13240>
- Wadsworth, M. E. (2015). Development of Maladaptive Coping: A Functional Adaptation to Chronic, Uncontrollable Stress. *Child Development Perspectives*, 9(2), 96–100. <https://doi.org/10.1111/cdep.12112>
- Yang, L., & Zikos, V. (2023). Mental health and smoking behavior. *Economic Modelling*, 126, 106407. <https://doi.org/10.1016/j.econmod.2023.106407>



PRAKTIČNI DEO

O praktičnom delu

U nastavku se nalazi pregled aktivnosti i praktičnih koraka za njihovo sprovođenje. Aktivnosti se nadovezuju na sadržaj i znanja predstavljena u okviru Teorijskog dela, a ideja je da kroz interaktivan rad s mladima ove aktivnosti budu polazna tačka za prenošenje znanja o mentalnom zdravlju, socijalnoj dobrobiti i zdravim životnim navikama, odnosno rizičnim ponašanjima.

Najveći broj aktivnosti je moguće sprovesti nezavisno, van konteksta ostalih aktivnosti. Ipak, aktivnosti je takođe moguće kombinovati tako da se ukope u manje ili veće radioničarske celine, i mogu poslužiti kao gradivni materijal za kreiranje širih treninga i edukativnih aktivnosti namenjenih mladima.

Važno je imati na umu da su sve aktivnosti podložne modifikaciji. Svaka aktivnost uključuje detaljno opisane korake za sprovođenje, ali je date korake važno shvatiti kao smernice koje je moguće prilagoditi, pre svega u skladu s potrebama mladih i kontekstom u kom se aktivnosti sprovode. Takođe, imajte na umu da je važno da se prilikom modifikacije vežbi očuva ispunjenje njihovog cilja i prenošenje relevantnih znanja.

Na primer, ukoliko pre ili tokom samog sprovođenja aktivnosti primetite da su mladi nezainteresovani, da im koncentracija opada ili da su u određenim aktivnostima angažovaniji više nego što je očekivano, u redu je da neke korake preskočite, skratite, produžite ili produbite.

Za kraj, veoma je važno da se prema mladima pokaže empatija i uvažava njihova iskustva, stavovi i razmišljanja. Zbog toga je poželjno, kada god je to moguće, najpre sprovesti aktivnost „0.0. Izgradnja sigurnog prostora” (pre izvođenja bilo koje druge aktivnosti).

IZGRADNJA SIGURNOG PROSTORA

#SiguranProstor

15
minuta

opis

Za grupni rad je izuzetno važno da se izgradi prostor u kom će se svaki član grupe osećati bezbedno, odnosno prostor u kom se neguje atmosfera poverenja i prihvatanja. Glavni zadatak tokom vežbe je da zajedno s učesnicima definišete šta za njih predstavlja siguran prostor i kako ga zajedno možete izgraditi tokom rada u grupi.

cilj

Jasno definisanje šta za svakog učesnika znači siguran prostor i postavljanje osnove za izgradnju podržavajuće i prihvatajuće atmosfere tokom grupnog rada.

materijali



Flipčart



Lepljivi papirići

instrukcije

- Započnite vežbu tako što ćete naglasiti važnost osećaja sigurnosti u grupi i objasnite kako osećaj sigurnosti doprinosi radu u grupi. Istaknite da će svaki učesnik doprineti definisanju i izgradnji sigurnog prostora. Izdvojite flipčart papir na kom se nalazi pitanje „Šta je za vas siguran prostor?” i flipčart papir na kom se nalazi pitanje „Kako možemo danas (ili do kraja zajedničkog rada) (iz)graditi siguran prostor za sve nas?”.
- Dajte učesnicima zadatak da svako za sebe razmisli šta za njega podrazumeva siguran prostor. Neka učesnici zapišu ili nacrtaju svoje ideje na lepljivim papirićima (eng. sticky notes) i zatim ih nalepe na flipčart papir. Odgovori mladih mogu biti raznoliki, na primer „bez osuđivanja”, „otvorena komunikacija”, „ako ne razumeš - pokušaj da se staviš u tuđe cipele”, i slično.
- Kada svi iznesu svoje ideje, odnosno zalepe ih na flipčart papir, počnite polako da prolazite kroz sve ideje. Podstaknite grupnu diskusiju i pokušajte da sve ideje što više specifikujete.

- Na primer, ukoliko je neko napisao ili rekao da je za njega siguran prostor prostor gde oseća poverenje, pokušajte da zajedno s grupom dođete do toga na šta se ovaj osećaj poverenja odnosi - u koga to možemo imati poverenja u datom kontekstu, kako možemo steći to poverenje, šta to poverenje podrazumeva (npr. poverenje da će drugi otvoreno prihvatiti naše ideje ili da će biti iskreni prema nama).
- Ukoliko je grupi potrebno usmerenje, podstaknite ideje pitanjima kao što su:
 - Da li je siguran prostor fizički ili psihički?
 - Da li postoje još neki oblici prostora u kom se možemo osećati sigurno ili nesigurno?
 - Kako izgleda prostor koji je za vas bezbedan?
 - Kako se osećate u tom prostoru, koje emocije on budi?
- Nakon što dođete do usaglašene zajedničke definicije o tome šta siguran prostor znači za grupu u kojoj radite, odnosno šta on uključuje, pređite na pitanje kako u toku zajedničkog budućeg rada možete kao grupa (iz)graditi siguran prostor. Ponovo zamolite učesnike da svako razmisli za sebe i zapiše nekoliko ideja na lepljive papiriće koje će zalepiti na flipčart papir.
- Kako biste facilitirali što više mehanizama izgradnje sigurnog prostora, postavite učesnicima pitanja kao što su:
 - Kako možemo zajedno izgraditi siguran prostor u ovoj grupi?
 - Koje korake možemo preduzeti kako bismo osigurali da se svako oseća sigurno i dobrodošlo?
 - Kako možemo ojačati osećaj zajedničke odgovornosti za stvaranje i održavanje sigurnog prostora?
 - Šta ja i svako od vas pojedinačno može učiniti da se drugi oko nas osećaju bezbedno i sigurno?
 - Kako ćemo se suočavati s konfliktima i kako ćemo ih prevazilaziti ukoliko do njih dođe?
- Kada dođete do zajedničkog konsenzusa o tome koje mehanizme izgradnje sigurnog prostora možete koristiti da bi se svaki član grupe osećao bezbedno, odnosno do konsenzusa o tome kako ćete u zajedničkom radu graditi siguran prostor, stavite flipčart papire s odgovorima na vidljivo mesto i istaknite da oni predstavljaju vaš zajednički dogovor o radu i pravila kojih ćete se podsećati tokom rada. Takođe, naglasite da u svakom trenutku bilo ko može dodati neku odrednicu ili mehanizam izgradnje sigurnog prostora ukoliko oseti da je to važno i potrebno.

MENTALNO ZDRAVLJE: OPŠTI KONCEPTI

#MentalnoZdravlje



30
minuta

opis

Vežba „Mentalno zdravlje: opšti koncepti” se odnosi na prvi modul „Mentalno zdravlje”. Učesnici će se upoznati s opštom definicijom mentalnog zdravlja i relevantnim faktorima koji doprinose mentalnom zdravlju.

cilj

Sticanje znanja o opštim konceptima u oblasti mentalnog zdravlja.

materijali



Flipčart



Dodatni materijali
(na kraju aktivnosti)

instrukcije

Priprema:

- Pripremite flipčart s već napisanim odgovorima za svako od pitanja za diskusiju.

Instrukcije:

- Najpre postavite grupi veoma opšte pitanje: Šta mislite da je mentalno zdravlje i kako biste ga definisali? Zapisujte odgovore na flipčart. Nakon odgovora učesnika, pročitajte im definiciju...

„Mentalno zdravlje je stanje uma koje podrazumeva emocionalnu dobrobit, sposobnost prilagođavanja ponašanja okolnostima, relativno oslobođenje od anksioznosti i simptoma koji nas čine disfunkcionalnim, kao i kapacitet da uspostavljamo konstruktivne odnose s drugima i da se nosimo sa svakodnevnim zahtevima i stresorima u životu”

...a potom analizirajte njene delove. Da li su učesnici spontano pomenuli sve elemente definicije? Da li su neki elementi izostavljeni? Koji su to elementi?

- Pitajte učesnike „Da li ima zdravlja bez mentalnog zdravlja?“, „Da li u slučaju fizičkog zdravlja imamo samo dve kategorije osoba - zdravi i bolesni, ili postoji nešto između?“, „Da li se isto odnosi na mentalno zdravlje?“
- Nakon diskusije prikažite učesnicima sledeći element (dati element je izdvojen na kraju vežbe):

Mentalno zdravlje je kontinuum!



- Pitanje za diskusiju: Od čega sve zavisi naša „pozicija“ na kontinuumu, odnosno koji sve faktori doprinose povoljnijem ili nepovoljnijem mentalnom zdravlju?
 - Odgovor: Mentalno zdravlje određuju brojni faktori. Neki od njih su:
 - **Biološki faktori**, poput teškoća i predispozicija koje su genetski prenosive.
 - **Faktori psihičkog funkcionisanja**, kao što su neadaptivno reagovanje na svakodnevni stres ili odlike ličnosti koje nas čine podložnijim neprijatnim emocijama.
 - **Socijalni faktori**, poput neadekvatnih porodičnih odnosa, teškoća u komunikaciji s bliskim osobama, nedovoljno razvijene mreže podrške.
 - **Ekonomski faktori**, koji se odnose na nepovoljan socioekonomski status, finansijsku nestabilnost i nezaposlenost.
 - **Politički faktori**, koji se odnose na to da nam nije u dovoljnoj meri osigurano zadovoljenje osnovnih ljudskih prava, poput prava na slobodu govora, prava na zdravlje, prava na obrazovanje.
 - **Faktori životne sredine**, kao što je život u vrlo zagađenom ili nebezbednom okruženju.

- Podelite učesnike u parove ili manje grupe. Svakoj grupi dodelite po jednu grupu faktora - psihički, socijalni, ekonomski, politički i faktori životne sredine (dakle, u ovom delu se jedino izostavljaju biološki faktori koji trenutno nisu u fokusu). Dajte svakoj grupi zadatak da 15 minuta promišljaju i diskutuju o tome šta sve spada u datu grupu faktora i kako ti elementi mogu da se odraze na mentalno zdravlje.
 - Primeri odgovora u slučaju ekonomskih faktora mogu biti: dete iz siromašnije porodice nasuprot detetu iz bogatije porodice; dete koje zbog novca ne može da ide na rekreativnu nastavu nasuprot detetu koje može da ide na sva kolektivna putovanja i manifestacije; mlada osoba koja nije uspela da pronađe posao nasuprot uspešno zaposlenoj mladoj osobi; mlada osoba koja radi, ali ima neizvesna primanja nasuprot mladoj osobi koja ima ugovor za stalno u stabilnoj firmi, i slično.
- Neka svaki par ili grupa ukratko podeli sa svim učesnicima do čega su došli, odnosno koji su to elementi koji mogu otežati ili olakšati očuvanje mentalnog zdravlja.
- Za kraj, pokrenite diskusiju o tome da li nakon ovih dodatnih znanja učesnici misle da je efikasno baviti se mentalnim zdravljem izolovano, bez adresiranja drugih društvenih okolnosti.



“Mentalno zdravlje je stanje uma koje podrazumeva emocionalnu dobrobit, sposobnost prilagođavanja ponašanja okolnostima, relativno oslobođenje od anksioznosti i simptoma koji nas čine disfunkcionalnim, kao i kapacitet da uspostavljamo konstruktivne odnose s drugima i da se nosimo sa svakodnevnim zahtevima i stresorima u životu.”

Mentalno zdravlje određuju brojni faktori: socioekonomski, društveni, biološki. Neki od njih su:

- **Biološki faktori**, poput teškoća i predispozicija koje su genetski prenosive.
- **Faktori psihičkog funkcionisanja**, kao što su neadaptivno reagovanje na svakodnevni stres ili odlike ličnosti koje nas čine podložnijim neprijatnim emocijama.
- **Socijalni faktori**, poput neadekvatnih porodičnih odnosa, teškoća u komunikaciji s bliskim osobama, nedovoljno razvijene mreže podrške.
- **Ekonomski faktori**, koji se odnose na nepovoljan socioekonomski status, finansijsku nestabilnost i nezaposlenost.
- **Politički faktori**, koji se odnose na to da nam nije u dovoljnoj meri osigurano zadovoljenje osnovnih ljudskih prava, poput prava na slobodu govora, prava na zdravlje, prava na obrazovanje.
- **Faktori životne sredine**, kao što je život u vrlo zagađenom ili nebezbednom okruženju.

Mentalno zdravlje je kontinuum!

Osećamo se preplavljeno,
nefunkcionalno, ne uspevamo
da izađemo na kraj sa
svakodnevnim izazovima

Osećamo se dobro,
funkcionalno, s lakoćom se
suočavamo sa svakodnevnim
izazovima





opis

Vežba „Šta je stres“ se odnosi na prvi modul „Mentalno zdravlje“. Učesnici će naučiti šta je stres, šta su simptomi stresa i na koje načine se oni mogu manifestovati.

cilj

Sticanje znanja o tome šta je stres i kako izgledaju manifestacije stresa.

materijali



Dodatni materijali
(na kraju aktivnosti)

instrukcije

Priprema:

- Napravite kopiju dodatnog materijala Simptomi stresa za svakog učesnika.

Instrukcije:

- Započnite vežbu tako što ćete pitati učesnike da li su upoznati s pojmom stresa. Zamolite ih da ga opišu. Postavite sledeća pitanja:
 - Šta stres znači za vas?
 - Da li možete da navedete primere situacija koje mogu izazvati stres?
- Ukratko sumirajte šta se podrazumeva pod stresom i nekim od njegovih važnih odlika:

Stres je teško precizno definisati jer može varirati od osobe do osobe. Neki ga objašnjavaju kao reakciju uma i tela na pritisak bilo koje vrste - na primer, na pretnju, izazov ili promenu u nečijem životu. Primer pretnje je automobil koji iznenada juri prema nama. Izazov može biti učenje novih veština u školi. Promena može biti početak novog posla.



Stres može biti dobar za nas kad je prisutan u malim količinama, jer nas motivira da se fokusiramo, budemo aktivni i brzo reagujemo kako bismo zaštitili sebe ili druge. S druge strane, stres može podrazumjevati teške i neprijatne situacije, a neke od njih mogu imati i karakteristike akutnog stresa (šoka) ili hroničnog, akumuliranog stresa (kada se više stresora manjeg intenziteta gomilaju i dovode do dugotrajne izloženosti).

Telesna reakcija na stres je biološki određena kako bi nam pomogla da se suočimo sa stresnim situacijama. Povećava se broj otkucaja srca, unos kiseonika i protok krvi u mišiće. Kao rezultat toga, telo je u „potpunoj pripravnosti“. Ukoliko osoba nije u mogućnosti da se na efikasan način nosi sa stresom ili ako osoba doživi nekoliko stresnih događaja u kratkom vremenskom periodu telo ostaje u „potpunoj pripravnosti“ što dovodi do produženog stresa.

- Proverite da li su učesnici razumeli sve pružene informacije o stresu. Odgovorite na pitanja ukoliko ih imaju.
- Diskutujte zajedno s učesnicima o različitim reakcijama na stres (koristite tabelu ispod kao referencu). Podstaknite učesnike da razmišljaju o reakcijama u sledećim kategorijama:
 - Fizičke
 - Emocionalne
 - Psihičke
 - Društvene i ponašajne



Fizičke reakcije	Emocionalne reakcije
<ul style="list-style-type: none"> • Brzi otkucaji srca • Glavobolje • Stomačni problemi (npr. mučnina) • Bol u leđima i vratu zbog napetosti mišića • Drhtanje mišića i napetost • Nemogućnost opuštanja i odmora • Osećaj intenzivnog umora • Problemi sa spavanjem 	<ul style="list-style-type: none"> • Osećaj prevelike emotivnosti • Promene raspoloženja - osećaj sreće u jednom trenutku i tuge u sledećem • Razdražljivost ili osećaj besa • Tuga, simptomi depresije, simptomi anksioznosti • Osećaj praznine • Osećaj obeshrabrenosti i gubitak nade • Gubitak osećaja smisla • Nedostatak emocionalnih reakcija

Psihičke reakcije	Socijalne i ponašajne reakcije
<ul style="list-style-type: none"> • Smanjena koncentracija • Osećaj zbunjenosti • Konfuznost i neorganizovanost misli • Brzo zaboravljanje • Teškoće u donošenju odluka • Snovi ili noćne more • Nevoljne (intruzivne) misli 	<ul style="list-style-type: none"> • Rizično ponašanje (npr. opasna vožnja) • Kompulzivno ponašanje (npr. nervozno hodanje po prostoriji ili tikovi) • Povlačenje i izolacija • Prejedanje ili gubitak apetita • Povećano pušenje • Upotreba alkohola ili droga • Agresivnost i verbalni ispadi • Nedostatak energije ili hiperaktivnost



opis

Vežba „Suočavanje sa stresom” se odnosi na prvi modul „Mentalno zdravlje” i predstavlja nastavak vežbe „1.2. Šta je stres?”. Učesnici će diskutovati o različitim strategijama prevladavanja stresa i naučiti šta su adaptivne i maladaptive strategije prevladavanja stresa.

cilj

Sticanje znanja o adaptivnim i maladaptivnim strategijama prevladavanja stresa.

materijali



Flipčart



Dodatni materijali
(na kraju aktivnosti)



Koverta i
papiri

instrukcije

Priprema:

- Pripremite flipčart s naslovom „Strategije prevladavanja stresa” i napišite kategorije koje se nalaze u 6. koraku. Obratite pažnju da je potrebno ostaviti dovoljno prostora ispod svake kategorije kako biste zapisali ideje učesnika.
- Isecite dodatni materijal Adaptivne i maladaptive strategije prevladavanja stresa tako da se na svakom pojedinačnom papiriću nalazi jedna strategija (ukupno 14 papirića).
- Pripremite koverta za svaki par ili manju grupu u kojima će se nalaziti sve strategije (14 papirića po koverti).
- Napravite kopiju dodatnog materijala Adaptivne i maladaptive strategije prevladavanja stresa za svakog učesnika.

Instrukcije:

- Zamolite učesnike da razmisle o situacijama koje mogu biti stresne za mlade. Ove situacije mogu uključivati svakodnevne izazove, kao i događaje koji značajno utiču na život. Zabeležite ove situacije na flipčartu. Primer stresne situacije može biti ispit ili konflikt s bliskom osobom.



- Podelite učesnike u manje grupe i dodelite svakoj grupi jednu od izlistanih situacija.
- Prikažite učesnicima flipčart sa strategijama prevladavanja stresa koji ste prethodno pripremili. Objasnite da strategije mogu da se grupišu u četiri kategorije:
 - **Prevladavanje orijentisano na problem** – usmerenost osobe na rešavanje problema
 - **Prevladavanje uz socijalnu podršku** – korišćenje mreže socijalne podrške
 - **Izbegavajuće prevladavanje** – izbegavanje suočavanja s problemom
 - **Pasivno prevladavanje** – prihvatanje stresora i odsustvo aktivnog prevladavanja
- Zamolite učesnike da razmotre šta sve može spadati u navedene kategorije i detaljnije diskutujte o svakoj grupi strategija. Na primer, „Kada kažemo prevladavanje uz socijalnu podršku, šta vam pada na pamet? Kako socijalna podrška može da pomogne osobi?“
- Nakon što ste razmotrili strategije prevladavanja stresa, predstavite učesnicima koncepte **adaptivnih** i **maladaptivnih** strategija prevladavanja stresa. Naglasite da ne treba osuđivati korišćenje maladaptivnih strategija, već razumeti kada i zašto se javljaju, i kako možemo da ih preveniramo.

Sada kada imamo pregled mogućih reakcija na stresnu situaciju, postavlja se pitanje da li su neke od ovih strategija korisnije od drugih? Ovo pitanje nas dovodi do novog pojma, odnosno procene adaptivnosti ili maladaptivnosti strategija prevladavanja.

Važno je razumeti da i adaptivne i maladaptivne strategije mogu biti delotvorne u stresnom trenutku, odnosno mogu uspešno sniziti frustraciju i tenziju koju osoba oseća. Ipak, kada govorimo o korišćenju maladaptivnih strategija, iako kratkoročno može biti uspešno i efikasno, učestalo i dugoročno oslanjanje na njih može dovesti do negativnih posledica po samu osobu koja ih koristi.

S druge strane, adaptivne strategije prevladavanja se generalno smatraju zdravijim, uspešnijim i efikasnijim načinom nošenja sa stresom koji omogućava prevazilaženje stresa na psihički adaptivan način, stoga je potrebno raditi na prepoznavanju toga koje strategije dominantno koristimo, kao i na razvijanju i jačanju adaptivnih strategija.

- Pojasnite strategije kroz davanje primera učesnicima:
 - Primer adaptivne strategije može biti pravljenje detaljnog i realističnog plana učenja, učenje s društvom, traženje saveta od drugih.
 - Primer maladaptivne strategije može biti preterano „uranjanje” u društvene mreže i izbegavanje učenja.

- Podelite učesnike u parove ili manje grupe. Svakoj grupi dajte jednu kovertu u kojoj se nalaze papirići koji obuhvataju sve strategije (7 adaptivnih i 7 maladaptivnih) na osnovu dodatnog materijala Adaptivne i maladaptivne strategije suočavanja sa stresom. Dajte učesnicima zadatak da svrstaju papiriće u dve kategorije - adaptivne ili maladaptivne strategije.

- Nakon što učesnici završe s razvrstavanjem papirića otkrijte im tačne odgovore - podelite svakom učesniku dodatni materijal Adaptivne i maladaptivne strategije prevladavanja stresa. Ukoliko primetite da su učesnici neke strategije svrstali u pogrešnu grupu, zadržite se na ovim strategijama i dodatno pojasnite zbog čega su one adaptivne ili to nisu.

- Nakon ove vežbe, diskutujte o sledećim pitanjima:
 - Da li vam je bilo teško da identifikujete adaptivne i maladaptivne strategije?
 - Na osnovu čega ste ih razlikovali?
 - Koje strategije vi koristite ili prepoznajete da vaši vršnjaci koriste prilikom suočavanja sa stresom?



Adaptivne strategije	Maladaptivne strategije
Prihvatanje – prihvatanje realnosti stresne situacije	Uzdržavanje – čekanje dok se ne ukaže adekvatna prilika za suočavanje sa stresom
Planiranje – smišljanje strategija, koraka i načina za rešavanje problema	Upotreba supstanci – korišćenje psihoaktivnih supstanci u cilju prevladavanja stresa
Traženje instrumentalne socijalne podrške – traženje saveta, pomoći ili informacija	Poricanje – odbijanje da se poveruje da stresor postoji ili zanemarivanje da je stres realan
Traženje emocionalne socijalne podrške – traženje podrške, saosećanja ili razumevanja	Bihevioralno povlačenje – smanjivanje napora usmerenih ka nošenju sa stresorom, „dizanje ruku”
Aktivno prevladavanje – preuzimanje aktivnih koraka u cilju uklanjanja stresora ili umanjenja njegovih efekata	Fokusiranje na emocije i prepuštanje emocijama – puko i intenzivno emocionalno „pražnjenje”
Pozitivna reinterpretacija i rast – fokusirano na upravljanje uznemirujućim emocijama	Mentalno povlačenje – korišćenje alternativnih aktivnosti u svrhu odvlačenja pažnje s problema
Oslanjanje na religiju – tendencija ka okretanju religiji u stresnim periodima	Potiskivanje konkurentnih aktivnosti – stavljanje ostalih stvari po strani



opis

Vežba „Radikalno prihvatanje” se odnosi na prvi modul „Mentalno zdravlje”. Učesnici će naučiti kako da identifikuju situacije koje su u domenu naše kontrole. Dodatno, upoznaće se s tehnikom Radikalno prihvatanje koja pomaže u prihvatanju stvari kakve jesu bez pokušaja da ih promenimo.

cilj

Upoznavanje s tehnikom Radikalno prihvatanje i bolje prepoznavanje situacija koje su u domenu naše kontrole.

materijali



Flipčart

Dodatni materijali
(na kraju aktivnosti)

instrukcije

Priprema:

- Pripremite flipčart s naslovom „Situacije van naše kontrole” i primerima.
- Pripremite flipčart s naslovom „Situacije u našoj kontroli” i primerima.

Instrukcije:

- Započnite vežbu čitanjem sledećeg scenarija:

„Zamislite da se nalazite u situaciji u kojoj ne ide sve kako treba. Na primer, planirali ste nedeljama da proslavite svoj rođendan tako što ćete organizovati piknik na otvorenom. Međutim, na dan Vašeg rođendana neočekivano počinje da pada jaka kiša. Može biti frustrirajuće kada nađete na problem koji je van Vaše kontrole, zar ne?”

- Zajedno s učesnicima, porazmislite koje misli mogu da se pojave u ovakvoj situaciji. Nacrtajte liniju na sredini flipčarta tako što ćete ga podeliti na levu i desnu stranu. Na levoj strani zapišite ideje učesnika.



- Primeri odgovora mogu biti:
 - „Moj rođendan je uništen.“
 - „Zašto je ovo moralo da se desi?“
 - „Zašto se uvek meni dešava da pada kiša kada isplaniram nešto?“
 - „Mrzim kišu.“

- Nakon izlistavanja ideja, pitajte učesnike „Šta mislite o ovim izjavama? Da li ove misli mogu na bilo koji način da budu korisne za nas?“

- Objasnite učesnicima da je sasvim očekivano da nam se pojave ovakve misli kao reakcija na frustrirajuće situacije, jer nam omogućavaju da izrazimo nezadovoljstvo i razočaranje. S druge strane, istaknite da ovi načini razmišljanja mogu biti kontraproduktivni i pogoršati naš doživljaj situacije. Na primer, kada je ovakvo razmišljanje kontinuirano može produžiti i održati stres na povišenom nivou. Ovo može dovesti do toga da se osoba zaglavi u ciklusu negativnih misli, što može sprečiti pronalaženje efikasnog rešenja. Ove misli možemo osloviti kao „neprihvatanje“.

- Potom uvedite pojam radikalnog prihvatanja koje može biti jedna od korisnih strategija u ovakvim situacijama. Radikalno prihvatanje znači potpuno prihvatanje stvari kakve jesu, bez osuđivanja i bez pokušaja da ih izbegnemo ili promenimo. Radikalno prihvatanje je korisno jer se može pozitivno odraziti na našu dobrobit i smanjiti nivo stresa, anksioznosti i depresije. Radikalnim prihvatanjem možemo izbeći dugotrajno osećanje frustracije i poricanje.

- Vratite se na prethodni primer i dajte zadatak učesnicima da razmisle o mislima koje mogu da se jave u datoj situaciji, a koje se odnose na „prihvatanje“. Zapišite ideje učesnika na desnoj strani flipčarta. Primer odgovora može biti:
 - „Frustrirajuće je što ne mogu da proslavim rođendan kako sam želeo/la, ali prihvatam da je vreme nepredvidivo.“

- Objasnite učesnicima da je najpre važno da razumemo kada možemo da primenjujemo radikalno prihvatanje kako bismo bolje razumeli ovaj pojam. Radikalno prihvatanje se najčešće koristi u situacijama koje ne možemo da kontrolišemo. Međutim, moramo da znamo kako da utvrdimo da li situacija jeste ili nije u našoj kontroli.
- Pokažite učesnicima flipčart s naslovom „Situacije van naše kontrole” koji ste prethodno pripremili.

- Prošlost

„Ne možemo da promenimo ono što se već dogodilo. Iako u toku života možemo da menjamo načine na koje tumačimo događaje koji su se desili u prošlosti, sami događaji iz prošlosti su fiksni i nepromenljivi. Radikalno prihvatanje nam može pomoći da se pomirimo s našom ličnom istorijom.”

- Ponašanje drugih ljudi

„Odnosi s drugima su uvek dvosmerna ulica, što znači da često našim pristupom i ponašanjem možemo da utičemo na pristup i ponašanje druge osobe. Ipak, razmišljanje i ponašanje drugih ljudi ne možemo u potpunosti da predvidimo niti kontrolišemo. Različite osobe imaju svoje razloge, interpretacije situacija i odluke koje nekad mi sami ne podržavamo ili čak ne razumemo.”

- Prirodne katastrofe i vremenske prilike

„Vremenski uslovi, kao što su kiša, sneg ili ekstremne vrućine su prirodne pojave koje ne možemo kontrolisati. Događaji poput zemljotresa, uragana, poplava i šumskih požara su van naše kontrole.”

- Starenje

„Iako postoji čitav niz strategija, praksi i promena na nivou društvenog uređenja kojima starenje možemo da učinimo lagodnijim i zdravijim, sam proces biološkog starenja je neminovnost koja je van naše kontrole.”

- Nepredviđene okolnosti

„Kašnjenja, gužve u saobraćaju i problemi s javnim prevozom često su van naše kontrole, kao i nepredviđene okolnosti poput otkazivanja puta ili predstave u poslednjem trenutku.”

- Sada razgovarajte s učesnicima o situacijama koje jesu u našoj kontroli u cilju pravljenja konstruktivnog plana za nošenje s problemom. Iako možemo da utičemo na mnoge stvari u našem okruženju - počevši od uticaja na naše bliske prijatelje i porodicu, komšiluk, zajednicu, inicijative u školi/ na fakultetu, i drugo, kod radikalnog prihvatanja je posebno važno fokusirati se na aspekte u odnosu na koje ostvarujemo potpunu kontrolu. Ti aspekti su način na koji tumačimo događaje i kako reagujemo na njih.
- Pokažite učesnicima flipčart s naslovom „Situacije u našoj kontroli” koji ste prethodno pripremili.
 - Emocionalna reakcija
„Možemo da kontrolišemo kako emocionalno reagujemo na događaje.”
 - Perspektiva
„Možemo da promenimo svoju perspektivu u odnosu na događaje tako što ćemo se fokusirati na pozitivne aspekte umesto da se zadržavamo na negativnim.”
 - Komunikacija
„Imamo kontrolu nad načinom na koji komuniciramo svoje potrebe, misli i osećanja drugima. Efikasna komunikacija može dovesti do boljeg razumevanja i rešavanja sukoba.”
 - Odluke
„Imamo moć da donosimo odluke o tome kako da reagujemo na izazove. Možemo analizirati situaciju, razmotriti naše opcije i napraviti izbore koji su u skladu s vrednostima i ciljevima koji su nama važni, a koji mogu biti i individualni i kolektivni.”
- Podelite svim učesnicima dodatni materijal Radikalno prihvatanje. Zajedno s učesnicima, prođite kroz ponuđeni primer primene tehnike radikalnog prihvatanja. Potom dajte učesnicima zadatak da se sete jedne situacije u svom životu u kojoj su se osećali iznervirano ili isfrustrirano, i ostavite vremena da svako popuni dodatni materijal tako što će probati da primeni tehniku na svom primeru.
- Završite vežbu postavljanjem sledećih pitanja:
 - Da li je ova vežba bila od pomoći?
 - Da li vam je bilo teško da primenite tehniku radikalnog prihvatanja u datoj situaciji?
 - Da li vidite sebe kako koristite ovu tehniku u budućnosti?

Šta je prihvatanje?



PADA KIŠA

Baš ne volim kišu, voleo/la bih da ne pada. Dan bi mi bio toliko bolji da nema ove užasne kiše. Ovako mi je propao skoro ceo dan. Svaki dan nešto. Zašto mora da pada kiša baš onda kada mi to najmanje treba?



PADA KIŠA

Eto, pada.

primer

Šta se desilo?		
Saznao/la sam da nisam izabran/a za posao za koji sam smatrao/la da sam najbolji kandidat/kinja.		
Šta ste prvo pomislili?	Radikalno prihvatanje	Šta možete uraditi?
„Ovo nije fer - uradio/la sam sve kako treba! Bio/la sam najbolji tamo. Ne mogu mi ovo uraditi.“	„Frustrirajuće je što nisam dobio posao, ali prihvatam da su smatrali da je neko drugi bolji kandidat.“	„Neću dozvoliti sebi da me ova situacija obeshrabri. Uskoro ću nastaviti s prijavama za druge poslove.“

Šta se desilo?		
Šta ste prvo pomislili?	Radikalno prihvatanje	Šta možete uraditi?





Šta se desilo?		
Šta ste prvo pomislili?	Radikalno prihvatanje	Šta možete uraditi?

Šta se desilo?		
Šta ste prvo pomislili?	Radikalno prihvatanje	Šta možete uraditi?

Šta se desilo?		
Šta ste prvo pomislili?	Radikalno prihvatanje	Šta možete uraditi?

Šta se desilo?		
Šta ste prvo pomislili?	Radikalno prihvatanje	Šta možete uraditi?

opis

Vežba „Upravljanje emocijama” se odnosi na prvi modul „Mentalno zdravlje”. Učesnici će se upoznati s tim koje sve emocije postoje, imajuće zadatak da istražuju različite načine za suočavanje s emocijama i da vežbaju definisanje koraka u upravljanju emocijama.

cijl

Sticanje znanja o emocijama i mogućim načinima suočavanja s emocijama, kao i razvijanje veština upravljanja emocijama.

materijali



Flipčart

Dodatni materijali
(na kraju aktivnosti)

instrukcije

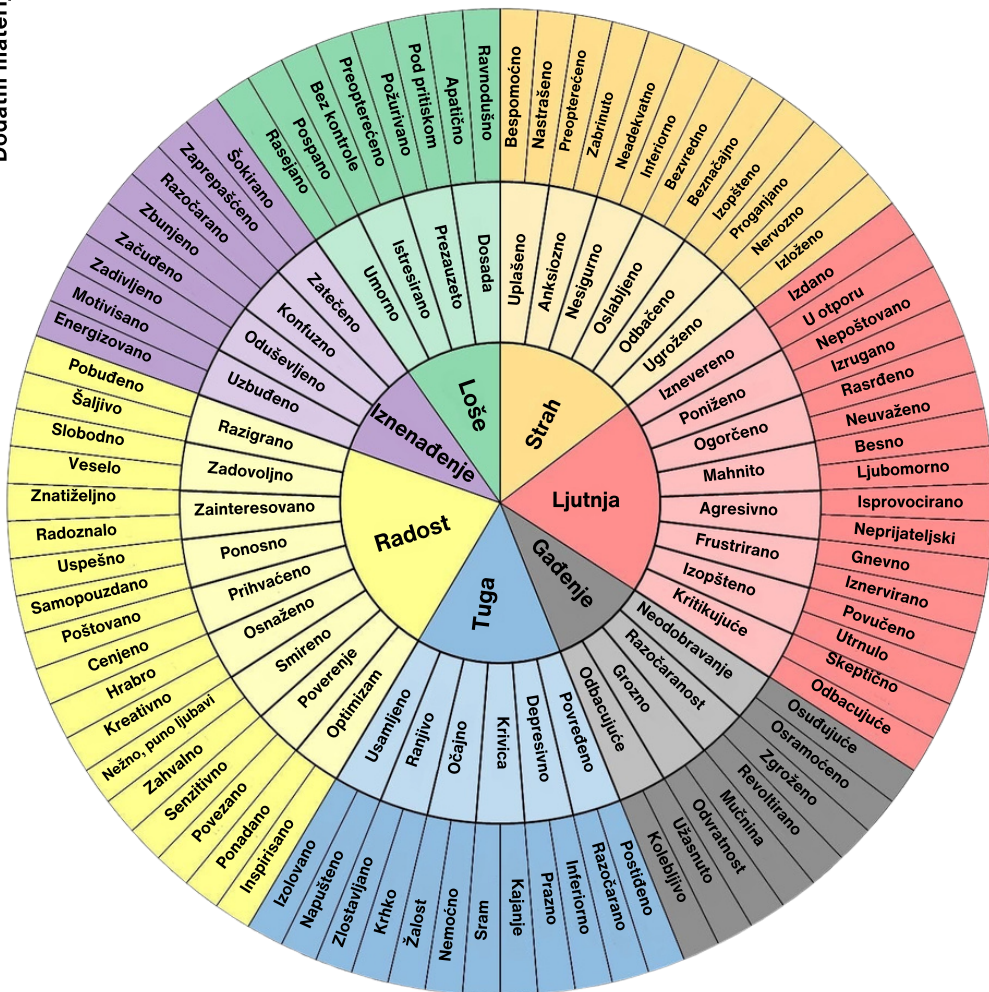
- Započnite aktivnost tako što ćete zamoliti učesnike da navedu 10 najtežih emocija koje oni, kao mladi, smatraju najtežim za regulisanje. Ohrabrite učesnike da razmisle o svojim emocijama, kao i o emocijama koje smatraju teškim za druge.
- U dogovoru s učesnicima napravite listu od 10 najtežih emocija na flipčartu. Potom podelite učesnicima dodatni materijal Krug emocija, koji će im poslužiti da se upoznaju s tim koje sve emocije postoje.
- Podelite grupu na parove ili manje grupe. Zamolite svaki par ili grupu da izaberu jednu emociju s liste na flipčartu i da osmisle najbolje načine na koje mogu da se suoče s njom. Dajte im 10 minuta za diskusiju u parovima ili grupama.
 - Na primer, teška emocija može biti bes. Učesnici mogu razgovarati o tome šta čini osobu besnom i kako osoba može najbolje da upravlja besom. Primeri konstruktivnog suočavanja s besom mogu uključivati duboko disanje, razmišljanje o uzroku besa, razmišljanje o „besu” kao nečemu što se može kontrolisati, brojanje do deset pre nego što reagujemo, fokusiranje na konstruktivne načine suočavanja sa situacijom koja je izazvala bes, i drugo.

- Dajte zadatak parovima ili grupama da pripreme kratku igru uloga na osnovu svojih diskusija. Dajte im oko 10 minuta za pripremu.
- Objasnite da igra uloga treba da prikaže situaciju koja izaziva tešku emociju (npr. bes, tugu, frustraciju, i slično) i kakvu je reakciju ta emocija izazvala. Igra uloga takođe treba da pokaže kako se s emocijama možemo suočiti na konstruktivan način.
- Pre izvođenja igre uloga svakog para ili grupe, zamolite posmatrače da obrate pažnju na to kako se likovi suočavaju s emocijama u igri uloga.
- Nakon svake igre uloga, podstaknite diskusiju o tome kako su specifične emocije obrađene u igri uloga. Koristite sledeća pitanja kako biste vodili diskusiju:
 - Šta mislite o načinu na koji su se likovi suočili s emocijama u igri uloga?
 - Da li ste razumeli zašto je osoba reagovala na određeni način?
 - Na koje druge načine je osoba mogla da se konstruktivno suoči s određenom emocijom?
 - Da li možete da primenite ove načine suočavanja s emocijama u svom životu?
 - Možete li da se setite primera kako se ljudi suočavaju s emocijama na nekonstruktivan način? Kakve mogu biti posledice takvog suočavanja s emocijama?
- Sada pozovite učesnike da razgovaraju o procesu upravljanja emocijama i zabeležite ključne tačke na flipčartu. Pitajte učesnike:
 - „Koji su KORACI za upravljanje emocijama na konstruktivan način? Koji je prvi korak? Koji je drugi korak? Koji je treći korak?“...
- Podstaknite grupu da razmisli o svojoj igri uloga i na koje načine su upravljali različitim emocijama.

- Objasnite da ključni koraci mogu uključivati (primer besa):
 - identifikacija emocije: osećam se besno
 - razmatranje razloga za bes: šta je uzrok besa?
 - razmatranje načina rešavanja uzroka besa
 - razmatranje posledica različitih načina reagovanja
 - razmatranje onoga šta možemo i šta ne možemo promeniti u vezi s uzrokom besa
 - razmatranje konstruktivnog načina reagovanja
 - razmišljanje o nečemu pozitivnom što možemo naučiti iz situacije

- Naglasite da ovi primeri nisu jedini koraci u upravljanju emocijama. Ohrabrite učesnike da se fokusiraju na korake koji njima imaju smisla u njihovoj specifičnoj situaciji.

- Razgovarajte o identifikovanim koracima i pokušajte da zajedno napišete listu ključnih koraka za upravljanje emocijama na osnovu grupne diskusije. Ova lista može biti kopirana za svakog učesnika za sledeću grupnu sesiju.



Izvor originalnog materijala: Feelings Wheel, Geoffrey Roberts (2015)
<https://imgur.com/tCWChf6>
 Autorka prevoda na srpski: Jelena Veljković



opis

Vežba „Sagledavanje šire slike” se odnosi na prvi modul „Mentalno zdravlje”. Učesnici će se upoznati s tehnikom sagledavanja šire slike koja može biti od pomoći kada je reč o regulaciji emocija.

cilj

Razvijanje veština upravljanja emocijama kroz tehniku sagledavanja šire slike.

materijali



Dodatni materijali
(na kraju aktivnosti)

instrukcije

- Započnite vežbu tako što ćete približiti učesnicima važnost poznavanja veština emocionalne regulacije.

Razumevanje, izražavanje i regulisanje emocija nam može pomoći da se suočavamo s izazovima s većom otpornošću i prilagodljivošću. Učenjem i primenom strategija za regulaciju emocija bivamo u većoj meri opremljeni da se suočimo s usponima i padovima s većim znanjem i osećajem samokontrole.

- Zatim predstavite učesnicima tehniku „Sagledavanje šire slike”. Objasnite učesnicima da je moguće vežbati sagledavanje šire slike kroz istraživanje dokaza koji se suprotstavljaju našim nepovoljnim i neosnovanim mislima i osećanjima. Ljudi koji su često preplavljeni emocijama uglavnom zanemaruju ove dokaza. Međutim, ispitivanje suprotstavljajućih dokaza značajno može pomoći ljudima da promene svoju perspektivu i to kako se osećaju u vezi s određenom situacijom. Savladavanje ove tehnike nam može omogućiti da u većoj meri uvažavamo pozitivne povratne informacije ili postignuća, i da samim tim budemo manje preplavljeni emocijama.



- Predočite učesnicima sledeći primer:
 - Zamislite mladu osobu koja je veoma samokritična. Jednog dana, dobila je pohvalu od svog nadređenog za dobro obavljen posao na projektu. Umesto da prihvati kompliment, ona ga odbacuje uz misao da je samo imala sreće. Dodatno, preterano se fokusirala na jednu grešku koju je napravila u tom poslu i počela samo o njoj da razmišlja i da se oseća neuspešno. Na taj način, nije dovoljno uvažila pozitivne povratne informacije, odnosno više je uzimala u obzir svoje manje neuspehe nego velike uspehe i pohvale, što je povećalo sumnju u sebe i emocionalni stres.
- Zatim, podelite učesnicima dodatni materijal Sagledavanje šire slike kako biste zajedno diskutovali o primeru popunjene vežbe. Prođite zajedno kroz ponuđeni primer u dodatnom materijalu.
- Nakon što se učesnici upoznaju s konceptom sagledavanja šire slike kroz ponuđeni primer, dajte im nekoliko minuta da razmisle o situaciji u kojoj su se oni sami osećali preplavljeno nepovoljnim i neosnovanim mislima (npr. „Ja sam neuspešan/na”, „Niko me ne voli”, „Ja sam bezvredan/na”) i podstaknite ih da popune tabelu razmišljajući o svom primeru.
- Započnite grupnu diskusiju tako što ćete postaviti sledeća pitanja:
 - Da li vam se sviđa ova tehnika? Šta vam se ne sviđa?
 - Da li vam je ova tehnika pomogla da se suprotstavite nepovoljnim i neosnovanim mislima?
 - Da li vidite sebe u budućnosti kako koristite ovu tehniku?



Pitanja	Odgovor
Šta se desilo?	Dobio/la sam lošu ocenu iz matematike.
Šta ste mislili i kako ste se osećali zbog toga? (budite što konkretniji)	Misli: Koliko sam glup/a. Osećanja: Preplavljenost, tuga i bes.
Kakvi dokazi potvrđuju Vaše misli i osećanja?	Učio/la sam puno, ali sam dobio/la lošu ocenu. To mi je najniža ocena.
Kakvi dokazi protivreče Vašim mislima i osećanjima?	Jedan/na sam od najboljih učenika/ca u odeljenju. Bio/la sam prvi/a na državnom takmičenju iz matematike prošle godine.
Uzeći sve dokaze u obzir, koji je najkonstruktivniji način razmišljanja i osećanja u vezi s ovom situacijom?	U redu je da budem razočaran/a jer sam mnogo učio/la, a dobio/la sam lošu ocenu. Ovo je samo jedna loša ocena. Uglavnom dobijam petice i generalno mi ide dobro u školi.
Šta možete uraditi kako biste se nosili s ovom situacijom bolje?	Razgovarati s prijateljima. Slušati muziku koju volim. Vežbati svesno disanje. Podsetiti se da „Niko nije savršen, svi pravimo greške”.

Pitanja	Odgovor
Šta se desilo?	
Šta ste mislili i kako ste se osećali zbog toga? (budite što konkretniji)	
Kakvi dokazi potvrđuju Vaše misli i osećanja?	
Kakvi dokazi protivreče Vašim mislima i osećanjima?	
Uzeći sve dokaze u obzir, koji je najkonstruktivniji način razmišljanja i osećanja u vezi s ovom situacijom?	
Šta možete uraditi kako biste se nosili s ovom situacijom bolje?	



opis

Vežba „Upravljanje besom” se odnosi na prvi modul „Mentalno zdravlje”. Učesnici će imati zadatak da vežbaju veštine upravljanja besom koristeći primere situacija iz sopstvenog života.

cilj

Razvijanje veština upravljanja besom.

materijali



Dodatni materijali
(na kraju aktivnosti)

instrukcije

- Započnite vežbu tako što ćete objasniti učesnicima zašto je važno da naučimo da efikasno upravljamo besom. Istaknite da svi ljudi prirodno doživljavaju emociju besa.

Kada stvari krenu loše, bes i frustracija su emocije koje ponekad izražavamo. Međutim, bes može skrivati emocije poput bespomoćnosti, beznadežnosti, tuge, povređenosti ili straha. Kad su ove emocije skrivene, bes može postati česta reakcija. Ipak, ako nismo svesni zbog čega osećamo bes, veći su izgledi da ćemo ostati besni. Zato su samorefleksija i samorazumevanje važni, jer nam mogu pomoći da otkrijemo razloge koji stoje iza našeg besa.

- Dajte učesnicima 15 minuta da popune dodatni materijal Upravljanje besom.
- Nakon što učesnici završe popunjavanje dodatnog materijala, pitajte da li neko želi da podeli ono što je napisao.

- Vodite diskusiju postavljanjem sledećih pitanja:
 - Kako se osećate nakon ove vežbe?
 - Da li ste naučili nešto novo o besu?
 - Da li mislite da je ova vežba korisna?
 - Da li sebe vidite kako koristite ova znanja u budućnosti?

- Završite vežbu tako što ćete podstaći učesnike da sledeći put kada osetite bes pokušaju da identifikuju drugu emociju koja se krije iza besa. Istaknite da će im to pružiti priliku da se usredsrede na osećanja koja stoje iza besa, što može voditi produktivnijim razgovorima i ređim sukobima s drugima.



Setite se jedne situacije u kojoj ste se osećali besno. To ne mora biti veliki događaj. Potom odgovorite na sledeća pitanja:

1. Koja situacija je u Vama izazvala osećaj besa?

Na primer: *Radio/la sam na grupnom projektu s kolegama. Međutim, svi su bili neorganizovani i nisu uradili svoj deo posla. Na kraju sam morao/la sve sam da uradim, ali nisam završio/la projekat na vreme.*

Kada smo ljuti, uglavnom postoji neka potreba koja nije ispunjena. Ponekad ova neispunjena potreba može biti nešto materijalno poput novca, a ponekad može biti psihička potreba poput potrebe za sigurnošću.

2. Koja je bila neispunjena potreba u ovoj situaciji?

Na primer: *Neispunjena potreba može biti to što si želeo/la da dobiješ odličnu ocenu i da učiniš sebe i sebi bliske ljude ponosnim.*

3. Sada razmislite o toj neispunjenoj potrebi. Razmislite koju drugu emociju je ta neispunjena potreba izazvala.

Na primer: *Osećaš uznemirenost jer se bojiš da će tvoja porodica biti razočarana zbog loše ocene.*

4. Koja je druga glavna emocija koju ste osećali? (Zaokružite jednu ili dve opcije)

- besan i tužan
- besan i povređen
- besan i uplašen
- besan i bespomoćan
- besan i šokiran
- besan i postidjen
- besan i _____(dodajte emociju koja nije navedena)

*(*Napomena: ukoliko ne možete da identifikujete ili da se setite ostalih emocija, osvrnite se na dodatni materijal Krug emocija)*

Sledeći put kada osetite bes, pokušajte da identifikujete drugu emociju koja se krije iza besa. Tako ćete imati priliku da se usredsredite na osećanja koja stoje iza Vašeg besa. Ovo će Vam pomoći da imate produktivnije razgovore i da manje ulazite u sukobe s drugima.

POZNATE LIČNOSTI I MENTALNO ZDRAVLJE

#MentalnoZdravlje



35
minuta

opis

Vežba „Poznate ličnosti i mentalno zdravlje” se odnosi na prvi modul „Mentalno zdravlje”. Učesnici će imati zadatak da istražuju o poznatim ličnostima i njihovim teškoćama u domenu mentalnog zdravlja.

cilj

Smanjenje osećaja usamljenosti i podizanje svesti o kapacitetima osoba s teškoćama u domenu mentalnog zdravlja.

materijali



Dodatni materijali
(na kraju aktivnosti)



Kutija

instrukcije

Priprema:

- Isecite dodatni materijal Poznate ličnosti i mentalno zdravlje tako da se na svakom pojedinačnom papiriću nalazi jedno ime.
- Izgužvajate papiriće tako da imena ne budu vidljiva i ubacite ih u kutiju.

Instrukcije:

- Započnite vežbu tako što ćete upoznati učesnike s tim da ljudi imaju tendenciju da veruju da su sami u svojim borbama s teškoćama u domenu mentalnog zdravlja. Istaknite da je ovo posebno učestalo ukoliko se u našem okruženju ne razgovara često o teškoćama u domenu mentalnog zdravlja (na primer, zbog zastupljene stigme) ili kada nemamo u svom iskustvu primer osobe koja se suočava s teškoćama u domenu mentalnog zdravlja.

Pokazalo se da osećaj usamljenosti može doprineti pogoršanju simptoma teškoća u domenu mentalnog zdravlja, kao i da stručnu pomoć u manjoj meri traže oni mladi koji imaju manje iskustva s osobama koje imaju psihičke teškoće - na primer u svom okruženju, komšiluku, porodici ili školi.



Kada shvatimo da postoje drugi ljudi koji dele slične misli, osećanja i probleme kao mi to može podstaći osećaj prihvatanja i pripadnosti, i doprineti našoj dobrobiti. Stoga će se ova aktivnost zasnivati na konceptu univerzalnosti kroz razgovor o poznatim ličnostima i njihovoj borbi s teškoćama u domenu mentalnog zdravlja.

- Podelite učesnike u parove ili manje grupe. Neka svaki par ili manja grupa nasumično izvuče 2 papirića iz pripremljene kutije s izgužvanim papirićima na kojima se nalaze imena poznatih ličnosti.
- Dajte učesnicima zadatak da istraže poznate ličnosti koje su izvukli i da saznaju nešto o njihovim borbama s teškoćama u domenu mentalnog zdravlja. Dajte im 15 minuta.
- Pitajte učesnike da li bi neko želeo ukratko da predstavi poznate ličnosti koje su izvukli i do kakvih saznanja su došli kada je reč o njihovim teškoćama u domenu mentalnog zdravlja.
- Zatim, vodite diskusiju postavljajući sledeća pitanja:
 - Kako se osećate posle ove vežbe?
 - Da li vas je saznanje o psihičkim teškoćama poznatih ličnosti navelo da preispitate prethodne ideje koje ste imali o mentalnom zdravlju?
 - Zašto mislite da je važno da poznate ličnosti otvoreno govore o svojim borbama s teškoćama u domenu mentalnog zdravlja?
 - Da li vas inspiriše saznanje da čak i poznate ličnosti imaju borbe s teškoćama u domenu mentalnog zdravlja?
- Istaknite da su sve navedene poznate ličnosti, uprkos borbi s teškoćama u domenu mentalnog zdravlja, uspele da imaju produktivan život ispunjen uspesima. Teškoće u domenu mentalnog zdravlja ne moraju nužno da definišu nečiju sposobnost za visoko postignuće. U zavisnosti od težine psihičkih teškoća, ljudi mogu biti veoma funkcionalni.
 - Uzmimo kao primer Lejdi Gagu koja je otvoreno govorila o svom iskustvu s depresijom, korišćenjem psihoaktivnih supstanci i post-traumatskim stresnim poremećajem. Uprkos navedenim teškoćama u domenu mentalnog zdravlja, uspela je da kreira niz veoma uspešnih muzičkih albuma i Forbes ju je proglasio jednom od 100 najmoćnijih žena na svetu.

- Na kraju, istaknite da ova aktivnost služi tome da bolje razumemo da nismo sami i da teškoće u domenu mentalnog zdravlja ne bi trebalo da nas obeshrabre. U zavisnosti od težine teškoća, ljudi i dalje mogu da imaju produktivan život i da doprinose društvu. Međutim, to ne znači da bi trebalo da potcenjujemo teškoće u domenu mentalnog zdravlja. Mentalno zdravlje bi trebalo da bude jedan od prioriteta kada je reč o našoj opštoj dobrobiti i o njemu treba voditi računa, stoga je ključno da prepoznamo i uvažavamo teškoće s kojima se susrećemo, i da zatražimo pomoć kada nam je potrebna.



Vinston Čerčil (Winston Churchill)	Demi Lovato (Demi Lovato)
Miona Marković	Dejvid Bekam (David Beckham)
Majli Sajrus (Miley Cyrus)	Ernest Hemingvej (Ernest Hemmingway)
Ludvig van Betoven (Ludwig van Beethoven)	Lejdi Gaga (Lady Gaga)
Čarls Darvin (Charles Darwin)	Džim Keri (Jim Carrey)
Selena Gomez (Selena Gomez)	Kurt Kobejn (Kurt Cobain)
Emu Stoun (Emma Stone)	Leonardo Dikaprio (Leonardo Dicaprio)
Džastin Biber (Justin Bieber)	Mikelandelo Buonaroti (Michelangelo Buonarroti)
Isak Njutn (Isaac Newton)	Vinsent Van Gog (Vincent Van Gough)
Pablo Pikaso (Pablo Picasso)	Luka Ivanović (Luke Black)
Dvejn Rok Džonson (Dwayne „The Rock“ Johnson)	Megan Foks (Megan Fox)
Bili Ajiš (Billie Eilish)	Naomi Osaka (Naomi Osaka)





Dodatni material: Poznate ličnosti i mentalno zdravlje

Vinston Čerčil (Winston Churchill)

Miona Marković

Majli Sajrus (Miley Cyrus)

Ludvig van Betoven (Ludwig van Beethoven)

Čarls Darvin (Charles Darwin)

Selena Gomez (Selena Gomez)

Ema Stoun (Emma Stone)

Džastin Biber (Justin Bieber)

Isak Njutn (Isaac Newton)

Pablo Pikaso (Pablo Picasso)

Dvejn Rok Džonson (Dwayne „The Rock” Johnson)

Bili Ajliš (Billie Eilish)

Demi Lovato (Demi Lovato)

Dejvid Bekam (David Beckham)

Ernest Hemingvej (Ernest Hemmingway)

Lejdi Gaga (Lady Gaga)

Džim Keri (Jim Carrey)

Kurt Kobejn (Kurt Cobain)

Leonardo Dikaprio (Leonardo Dicaprio)

Mikelandelo Buonaroti (Michelangelo Buonarroti)

Vinsent Van Gog (Vincent Van Gough)

Luka Ivanović (Luke Black)

Megan Foks (Megan Fox)

Naomi Osaka (Naomi Osaka)



MENTALNO ZDRAVLJE: MITOVI I REALNOST

#MentalnoZdravlje

30
minuta

opis

Vežba „Mentalno zdravlje: mitovi i realnost” se odnosi na prvi modul „Mentalno zdravlje”. Učesnici će imati zadatak da svrstaju ponuđene informacije o mentalnom zdravlju u dve kategorije - mitovi ili realnost, kao i da diskutuju o važnosti razlikovanja mitova od realnosti kada je reč o mentalnom zdravlju.

cilj

Razbijanje mitova o mentalnom zdravlju i podizanje svesti o tome šta mentalno zdravlje zaista podrazumeva.

materijali



Dodatni materijali
(na kraju aktivnosti)



Koverta i papiri

instrukcije

Priprema:

- Isecite dodatni materijal Mentalno zdravlje - mitovi i realnost (kratka forma) tako da se na svakom pojedinačnom papiriću nalazi jedan mit ili jedna realnost (ukupno 12 papirića).
- Pripremite koverta za svaki par ili manju grupu u kojima će se nalaziti svi mitovi i realnosti (12 papirića po koverti).
- Napravite kopiju dodatnog materijala Mentalno zdravlje - mitovi i realnost (duža forma) za svakog učesnika.

Instrukcije:

- Započnite vežbu tako što ćete upoznati učesnike s tim da je mentalno zdravlje kompleksan koncept i da u savremenom društvu često sa sobom nosi pogrešna uverenja o tome šta predstavljaju mentalno zdravlje, psihicke teškoće i s njima povezani ishodi, što kreira i podstiče stigmatu o osobama s psihickim teškoćama (skup negativnih i nepravednih uverenja koje ima društvo ili grupa ljudi).



Kada se ljudi edukuju o tome šta su mitovi, a šta je realnost u vezi s mentalnim zdravljem, manje su skloni gajenju predrasuda i stigmatizujućih ponašanja. Razumevanje teškoća u domenu mentalnog zdravlja, kao i znanje o tome da pomoć postoji, može olakšati traženje stručne pomoći i unaprediti dobrobit osobe. Tako možemo pomoći sebi da prepoznamo kako se osećamo i kako možemo adekvatno da reagujemo (npr. tražimo pomoć), kao i da možemo pomoći drugima tako što ćemo stvoriti podržavajuće okruženje.

- Podelite učesnike u parove ili manje grupe. Svakoj grupi dajte jednu kovertu u kojoj se nalaze svi papirići koji obuhvataju i mitove i realnosti (6 mitova i 6 realnosti), na osnovu dodatnog materijala Mentalno zdravlje - mitovi i realnost (kraća forma). Dajte učesnicima zadatak da razvrstaju papiriće u dve kategorije - mitovi ili realnost.
- Nakon što učesnici završe s razvrstavanjem papirića otkrijte im tačne odgovore - podelite svakom učesniku dodatni materijal Mentalno zdravlje - mitovi i realnost (duža forma) i započnite diskusiju postavljajući sledeća pitanja:
 - Kako možete razlikovati mit od realnosti? Primer odgovora: mitovi neguju generalizacije; često podrazumevaju negativan pogled na osobe koje imaju psihičke teškoće ili dijagnozu mentalnog poremećaja.
 - Zašto je važno razlikovati mit od realnosti? Primer odgovora: negovanje kritičkog mišljenja; može imati uticaj na ponašanje i donošenje odluka.
 - Koje posledice negovanje mitova može da ima po osobe koje imaju psihičke teškoće ili dijagnoze mentalnih poremećaja? Primer odgovora: mogu biti diskriminirani na poslu ili u školi; mogu im biti uskraćena prava (npr. oduzimanje autonomije da odlučuju u svoje ime).
 - Šta mislite, da li je moguće da sama osoba koja ima psihičke teškoće ili dijagnozu mentalnog poremećaja veruje u mitove u vezi s mentalnim zdravljem? U ovom delu možete uvesti pojam **samo-stigme**.
 - Šta mislite koje su posledice tog verovanja? Primer odgovora: odbijanje da se traži pomoć; pogoršanje simptoma usled uverenja da smo manje vredni ili da nema pomoći.
- Za kraj, prokomentarišite temu medijskog izveštavanja o psihičkim teškoćama. U ovom delu možete diskutovati o tome koji su primeri dobre i loše prakse kada je reč o medijskom izveštavanju o mentalnom zdravlju.



Mitovi	Realnost
Mentalni poremećaji su nešto što pogađa samo odrasle osobe.	Mentalni poremećaji mogu se prvi put javiti čak i u djetinjstvu.
Osobe s mentalnim poremećajem ne mogu da se školuju, zaposle i imaju produktivan i ispunjen život.	Mentalni poremećaji ponekad mogu učiniti različite stvari težim, ali adekvatan tretman može dovesti do poboljšanja i oporavka.
Imati mentalni poremećaj čini život teškim. Teško je živjeti samostalno, brinuti se o sebi ili stvoriti porodicu.	Život s psihičkim teškoćama ili dijagnozom mentalnog poremećaja neće nužno dovesti do toga da osoba ne može da živi samostalno, da se brine o sebi ili da stvori porodicu.
Mentalni poremećaji traju celog života. Nema oporavka.	Ponekad se osoba s dijagnozom mentalnog poremećaja ne može u potpunosti oporaviti, ali je unapređenje funkcionalnosti najčešće moguće.
Nema smisla pričati o mentalnim poremećajima. Lekovi su najbolji i jedini način da se osoba oseti bolje.	Baš kao i kod fizičkog zdravlja, lečenje mentalnih poremećaja zahteva više od samih lekova.
Osobe s mentalnim poremećajem su nasilne, agresivne i opasne.	Osobe koje žive s mentalnim poremećajem najčešće nisu agresivne, nasilne ili opasne.



Mitovi	Realnost
<p>Mentalni poremećaji su nešto što pogađa samo odrasle osobe.</p>	<p>Mentalni poremećaji mogu se javiti kod bilo koga, bez obzira na uzrast. Na primer, mentalni poremećaji se mogu prvi put javiti i u detinjstvu i u starijem dobu (nakon 65. godine). Štaviše, za neke mentalne poremećaje je uobičajeno da se prvi put manifestuju veoma rano (npr. poremećaj pažnje sa ili bez hiperaktivnosti) (Cardoso et al., 2019), dok se mnogi mentalni poremećaji prvi put javljaju u periodu mladog odraslog doba (Caspi et al., 2020; Kessler et al., 2005). Na kraju, mentalni poremećaji pogađaju i starije osobe (npr. de Mendonça Lima & Ivbijaro, 2013; Dumurgier & Tzourio, 2020).</p>
<p>Osobe s mentalnim poremećajem ne mogu da se školuju, zaposle i imaju produktivan i ispunjen život.</p>	<p>Mentalni poremećaji ponekad mogu učiniti različite stvari težim - na primer, osobe koje imaju depresiju mogu imati teškoće s koncentracijom što može otežavati njihovu efikasnost na poslu ili u školi (Connell et al., 2012). Ipak, pomoć je uvek dostupna. Postoji mnogo dokaza da adekvatan tretman može dovesti do poboljšanja i oporavka (Kaczurkin & Foa, 2015; Stiglmayr et al., 2014; Watkins et al, 2018).</p>
<p>Imati mentalni poremećaj čini život teškim. Teško je živeti samostalno, brinuti se o sebi i stvoriti porodicu.</p>	<p>Nisu svi mentalni poremećaji isti. Život s psihičkim teškoćama ili dijagnozom mentalnog poremećaja neće nužno dovesti do toga da osoba ne može da živi samostalno, da se brine o sebi ili stvori porodicu. Setite se da je mentalno zdravlje kontinuum (strana 22), da same psihičke teškoće mogu imati različite intenzitete i da samim tim mogu zahtevati različite pristupe oporavku. Ponekad se i u samom govoru insistira na spektru, kao u slučaju poremećaja iz spektra autizma, koji može podrazumevati sasvim produktivan i ispunjen život, dok teže forme mogu zahtevati pomoć ličnog pratioca (Alpert, 2021).</p>



Mitovi	Realnost
Mentalni poremećaji traju celog života. Nema oporavka.	Nijedan mentalni poremećaj nije isti. Neki su akutni, a neki hronični. Ponekad se osoba s mentalnim poremećajem ne može u potpunosti oporaviti, ali je unapređenje funkcionalnosti najčešće moguće. Kao što je pomenuto, postoji niz dokaza da različiti pristupi mentalnim poremećajima i psihičkim teškoćama imaju pozitivne efekte (Kaczurkin & Foa, 2015; Stiglmayr et al., 2014; Watkins et al, 2018). Takođe, uvremenjenom reakcijom možemo prevenirati da se neki mentalni poremećaji intenziviraju ili uopšte razviju (npr. Cahill & Pontosi, 2005). Dakle, biti dijagnostikovani s mentalnim poremećajem ne znači da ćete se s tim boriti celog života - uz blagovremeni i adekvatan tretman možete se osećati značajno bolje ili se oporaviti u potpunosti.
Nema smisla pričati o mentalnim poremećajima. Lekovi su najbolji i jedini način da se osoba oseti bolje.	Baš kao i kod fizičkog zdravlja, lečenje mentalnih poremećaja zahteva više od samih lekova. Važno je razumeti prirodu specifičnih poremećaja i koji tip tretmana najbolje funkcioniše. Nekada će biti dovoljno sprovesti različite psihosocijalne tretmane koji se baziraju na individualnom ili grupnom razgovoru sa stručnim licem i različitim psihoterapijskim tehnikama (npr. Sars & van Minnen, 2015). Ipak, ponekad će uz psihoterapiju biti važno uvesti i lekove kako bi oporavak bio maksimizovan (npr. Patel et al., 2014). Dakle, lekovi ne moraju biti ni najbolji ni jedini vid tretmana, ali mogu biti izuzetno važan resurs koji doprinosi oporavku.
Osobe s mentalnim poremećajem su nasilne, agresivne i opasne.	Osobe koje žive s mentalnim poremećajem najčešće nisu agresivne, nasilne ili opasne. Dijagnoza mentalnog poremećaja sama po sebi nije dovoljna da bismo zaključili da li je neka osoba nasilna ili nije (APA, 2021). Ukoliko se neka osoba s mentalnim poremećajem ponaša nasilno ili agresivno, to je najčešće tako zbog različitih pridruženih faktora kao što su odlike ličnosti, kontekstualni faktori i stresne situacije koje provociraju agresiju, kao i generalno manja inhibicija ponašanja (npr. slaba samokontrola ili akutna intoksikacija alkoholom) (Elbogen et al., 2016). Uzevši to u obzir, situacija je čak suprotna - kada se posmatraju osobe koje imaju i osobe koje nemaju teške mentalne poremećaje, a koje su ujednačene po ovim „pridruženim faktorima“, pokazuje se da su osobe s mentalnim poremećajima u globalu zapravo manje nasilne u odnosu na one koje nemaju mentalne poremećaje (tj. u odnosu na opštu populaciju) (Elbogen et al., 2016)!

UPOZNAVANJE RAZLIČITIH LJUDI

#SocijalnaDobrobit



45
minuta

opis

Vežba „Upoznavanje različitih ljudi” se odnosi na drugi modul „Socijalna dobrobit”. Učesnici će se upoznati s pojmom diskriminacije i imaće priliku da vežbaju veštine empatije prema osobama ili grupama koje su izložene diskriminaciji.

cilj

Upoznavanje s pojmom diskriminacije i razvijanje veština empatije.

materijali



Flipčart



Lepljivi papirići

NAPOMENA

Napomena za facilitatora: Ova aktivnost uključuje odigravanje dve uloge.

Učesnici će iskusiti kako je to biti diskriminisan i kako je to diskriminirati druge. Cilj je da učesnici dožive oba iskustva (biti diskriminisan i diskriminirati druge) i da razumeju da svako ima prava i odgovornosti. Obratite pažnju na teške emocije i osećanja koja mogu nastati prilikom razgovora o diskriminaciji. Ovo može biti teška tema, jer može podsetiti učesnike na neprijatna, stresna ili diskriminišuća iskustva koja su imali. Takođe, teme inkluzivnosti i poštovanja različitosti mogu biti izazovne ukoliko su u suprotnosti s normama ili vrednostima s kojima su učesnici odrasli, i stoga treba da pokažete dodatno strpljenje i razumevanje za proces usvajanja principa od strane ovih učesnika.

Obavezno izdvojite dovoljno vremena na kraju aktivnosti da razgovarate o iskustvima učesnika i da budete sigurni da se svi osećaju prijatno kada se aktivnost završi. Posebnu pažnju posvetite negovanju atmosfere poštovanja i tolerancije ukoliko znate da se u grupi nalazi nako ko je aktuelno diskriminisan u zajednici.

Budite svesni višestrukih faktora koji mogu dovesti do iskustava diskriminacije dok pripremate ovu vežbu. Razmislite o društvenom pogledu na diskriminaciju koja vlada u kontekstu Vašeg okruženja/ okruženja u kom se odvija radionica.



Instrukcije:

- Objasnite učesnicima da će tokom ove aktivnosti imati zadatak da istražuju kako je to biti diskriminiran i kako je to biti osoba koja diskriminiše druge.
- Najpre zamolite učesnike da zajedno razmisle o reči „diskriminacija” i zabeležite asocijacije na flipčartu. Primeri mogu biti:
 - Ignorisanje ili isključivanje
 - Vršnjačko nasilje
 - Nepravedno postupanje
 - Ismevanje ili zadirkivanje
 - Verbalni ili fizički napadi
- Pokrenite diskusiju o značenju diskriminacije i pokušajte da postignete zajedničko razumevanje ovog pojma. Naposletku istaknite:

Diskriminacija predstavlja nejednako postupanje prema osobi ili grupi ljudi na osnovu nekog ličnog svojstva, što za posledicu ima nejednakost u šansama za ostvarivanje ustavom i zakonom zagarantovanih prava. Lična svojstva su, na primer, boja kože, državljanstvo, nacionalna ili etnička pripadnost, jezik, versko ili političko ubeđenje, pol, rod, rodni identitet, seksualna orijentacija, nivo prihoda, imovno stanje, zdravstveno stanje, invaliditet, starosno doba, izgled, i drugo.

- Nastavite diskusiju tako što ćete zamoliti učesnike da daju primere osoba ili grupa u njihovoj zajednici koje su izložene riziku od diskriminacije, kao što su osobe koje su na neki način isključene iz zajednice ili osobe koje su žrtve vršnjačkog nasilja ili ismevanja. Zabeležite ove primere na flipčartu.
- Zamolite učesnike da izaberu dve grupe s liste koju ste upravo zajedno napravili na kojoj su nabrojane grupe koje su izložene riziku od diskriminacije u zajednici učesnika. Dodelite svakoj od te dve grupe boju lepljivog papirića (na primer, manjinska grupa dobija zeleni papirić, a mladi koji su napustili školovanje dobijaju plavi papirić). Treća grupa predstavlja grupu u zajednici koja nije izložena riziku od diskriminacije i dobija, na primer, crveni papirić.
- Zalepite lepljivi papirić na čelo svakog učesnika, tako da učesnik ne zna koja boja papirića se nalazi na njegovom čelu. Na primer, osoba A može imati zeleni papirić, a osoba B plavi. Svi osim osobe A i osobe B mogu da vide boju njihovog papirića, i da znaju kojim grupama pripadaju osoba A i osoba B.

- Predočite učesnicima sledeći scenario za odigravanje uloga:

„Svi učesnici su mladi ljudi u zajednici. Vikend je, lepo je vreme i svi žele da rade nešto napolju - na primer, da igraju fudbal, voze rolere, šetaju, i slično. Svi su napolju i šetaju tražeći društvo za planirane aktivnosti.”

- Napomenite da bi u ovoj aktivnosti učesnici trebalo da se ponašaju prema drugima u skladu s grupom kojoj pripadaju. Na primer, ako osoba s crvenim papirićem sretno osobu sa zelenim papirićem, trebalo bi da tu osobu tretira na način na koji se manjinske grupe često tretiraju u datoj zajednici. Dajte instrukciju učesnicima da odigravaju svoje uloge 5-10 minuta.

Napomena za facilitatora: Pre početka odigravanja scenarija, podsetite učesnike da nasilje nipošto nije dozvoljeno tokom aktivnosti. Obratite pažnju na sve učesnike kako biste bili spremni da sprečite potencijalni konflikt. Ukoliko do konflikta dođe možete početi tako što ćete pitati obe strane šta se desilo i kako se osećaju. Važno je da ih podsetite da je ovo samo vežba i da nije cilj da se učesnici svađaju.

- Zatim zamolite sve učesnike da sednu u krug i pokrenite grupnu diskusiju postavljajući sledeća pitanja:
 - Kako ste se osećali tokom ove aktivnosti?
 - Kako je bilo izbegavati, vređati ili ismevati druge ljude?
 - Kako je bilo biti osoba koju drugi pokušavaju da izbegavaju, vređaju ili ismevaju?
 - Kako ste se osećali kada vam je nasumično dodeljena uloga osobe koja je diskriminisana?
 - Šta ste naučili iz ove aktivnosti?
 - Šta mislite da ćete raditi u budućnosti kada sretnete ljude u svojoj zajednici koji su izopšteni iz zajednice ili tretirani na neadekvatan način?

NAPADANJE I IZBEGAVANJE

#SocijalnaDobrobit

30
minuta

opis

Vežba „Napadanje i izbegavanje” se odnosi na drugi modul „Socijalna dobrobit”. Učesnici će se upoznati s konceptima agresivnog i pasivnog ponašanja, i imaće priliku da bolje upoznaju sebe i prepoznaju koje načine komunikacije oni sami najčešće koriste.

cilj

Upoznavanje s konceptima agresivnog i pasivnog ponašanja, kao i podsticanje samorefleksije kod učesnika u vezi s njihovim načinima komunikacije.

materijali



Papiri



Flipčart

Dodatni materijali
(na kraju aktivnosti)

Instrukcije:

Priprema:

- Napravite tri znaka na A4 ili A5 papirima: Retko, Ponekad i Često
- Pripremite flipčart s primerima napadajućih i izbegavajućih ponašanja na osnovu dodatnog materijala Lista napadajućih i izbegavajućih ponašanja.
- Napravite kopiju dodatnog materijala Lista napadajućih i izbegavajućih ponašanja za svakog učesnika.

Napomena za facilitatora: ovu vežbu bi bilo korisno spojiti s vežbom „2.3. Agresivno, pasivno i asertivno ponašanje”.

Instrukcije:

- Postavite znakove Retko, Ponekad i Često na tri različita mesta na podu.
- Objasnite učesnicima da postoje različiti načini komunikacije i da se ljudi ponašaju na različite načine kada komuniciraju međusobno. Na primer, ponekad se osećaju ljuto, a ne kažu ništa o tome osobi prema kojoj osećaju ljutnju.



- Čitajte jedan po jedan primer napadajućih i izbegavajućih ponašanja s liste na flipčartu koji ste prethodno pripremili. Najpre čitajte listu napadajućih ponašanja, a zatim listu izbegavajućih ponašanja. Nakon što pročitate jedan primer načina komunikacije s liste (na primer, vikanje), zamolite učesnike da odu do znaka koji najbolje opisuje koliko se često ponašaju na ovaj način. Na primer:
 - Ako često viču na druge - trebalo bi da odu do znaka „Često”.
 - Ako ponekad viču na druge - trebalo bi da odu do znaka „Ponekad”.
 - Ako ponekad viču na druge - trebalo bi da odu do znaka „Ponekad”.
- Važno je naglasiti da nema tačnih i netačnih odgovora. Istaknite da cilj aktivnosti nije osuđivanje, već podizanje svesti o različitim načinima komunikacije i njihovim implikacijama.
- Podelite učesnicima dodatni materijal Lista napadajućih i izbegavajućih ponašanja. Zamolite učesnike da razmisle da li se ljudi najčešće ponašaju na napadajući ili izbegavajući način, kao i o razlozima iza takvih ponašanja. Zabeležite odgovore učesnika na flipčartu.
- Objasnite učesnicima da, kada govorimo o komunikaciji, ono što smo nazvali napadajućim i izbegavajućim ponašanjem takođe možemo nazvati „agresivnim ponašanjem” i „pasivnim ponašanjem”.
- Podstaknite diskusiju tako što ćete postaviti sledeća pitanja:
 - Da li su ovo efikasni načini da prenesemo željenu poruku?
 - Koje su prednosti i mane ovih različitih načina komunikacije?
 - Možete li zamisliti situacije u kojima bi bilo u vašem najboljem interesu da komunicirate agresivno ili pasivno?
- Zaključite diskusiju tako što ćete objasniti da je agresivna komunikacija retko kad u našem najboljem interesu jer često vodi do eskalacije konflikta. S druge strane, pasivna komunikacija obično nije u našem najboljem interesu jer može dovesti do narušavanja naših prava i neuvažavanja naših potreba. Ipak, postoje trenuci kada je pasivna komunikacija najprikladniji odgovor. Na primer, ako je situacija opasna, pasivna komunikacija može biti dobra strategija jer ne izaziva napad. Ipak, u većini slučajeva, agresivno i pasivno ponašanje ne predstavljaju najbolje opcije kada komuniciramo s drugim ljudima.
- Objasnite da ćete u narednoj aktivnosti predstaviti treći način komunikacije „asertivno ponašanje”.



Napadanje	Izbegavanje
Prigovaranje	Izolovanje
Vikanje	Ćutanje u ljutnji
Insistiranje („Ja sam u pravu!”)	Ljubazno ophođenje u ljutnji
Planiranje osвете („Vratiću ti istom merom!”)	Pričanje iza leđa
Upozoravanje („Ako ne uradiš...”)	Izlivi besa na „pogrešnu” osobu
Prekidanje	Ćutanje o svojim mislima ili osećanjima
Ispravljanje	Ignorisanje problema
Sarkazam/ismevanje	Negiranje problema
Vredanje	

AGRESIVNO, PASIVNO I ASERTIVNO PONAŠANJE

#SocijalnaDobrobit



50
minuta

opis

Vežba „Agresivno, pasivno i asertivno ponašanje” se odnosi na drugi modul „Socijalna dobrobit” i predstavlja nastavak vežbe „2.2. Napadanje i izbegavanje”. Učesnici će se upoznati s konceptima agresivnog, pasivnog i asertivnog ponašanja, i vežbati prepoznavanje i razlikovanje ova tri načina komunikacije.

cilj

Upoznavanje s konceptima agresivnog, pasivnog i asertivnog ponašanja, i unapređeno prepoznavanje datih načina komunikacije.

materijali



Flipčart



Dodatni materijali
(na kraju aktivnosti)

Instrukcije:

Priprema:

- Pripremite flipčart s primerima agresivnog, pasivnog i asertivnog ponašanja na osnovu dodatnog materijala Agresivno, pasivno i asertivno ponašanje.
- Napravite kopiju dodatnog materijala Agresivno, pasivno i asertivno ponašanje za svakog učesnika.
- Napravite kopiju scenarija za odigravanje uloga za svaki par ili manju grupu. Važno je da prilagodite ovaj scenario specifičnostima grupe mladih s kojima radite. Takođe, možete smisliti nove scenarije sve dok ispunjavaju cilj vežbe.

Instrukcije:

- Započnite ovu aktivnost tako što ćete zajedno s učesnicima razmisliti o primerima agresivnog i pasivnog ponašanja koristeći pripremljene primere kao smernice. Zabeležite ideje učesnika na flipčartu.
- Upoznajte učesnike s tim da postoji treći način komunikacije koji se naziva „asertivno ponašanje”. Koristite pripremljene primere kao smernice prilikom objašnjavanja koncepta asertivnog ponašanja.



- Podelite s učesnicima dodatni materijal Agresivno, pasivno i asertivno ponašanje.
- Podelite učesnike u parove i dajte im zadatak da odigravaju scenario koji se nalazi ispod instrukcija kako bi bolje razumeli razliku između agresivnog, pasivnog i asertivnog ponašanja. Imajte na umu da ova situacija može izazvati teške i neprijatne emocije, stoga može biti korisna strategija da učesnici igraju ulogu suprotnog roda kako bi se izbegla stereotipizacija (na primer, da osobe muškog roda glume osobe ženskog roda, i obratno). Dajte parovima 10 minuta da se pripreme za svoje uloge.
- Dok jedan par odigrava scenario, zamolite posmatrače da identifikuju bilo koje oblike agresivnog, pasivnog i asertivnog ponašanja. Takođe, zamolite ih da obrate pažnju na govor tela.
- Nakon što parovi završe s odigravanjem scenarija, diskutujte o sledećim pitanjima:
 - Da li je Petrovo ponašanje agresivno, pasivno ili asertivno? *Ispravan odgovor je agresivno.*
 - Zašto to mislite?
 - Šta je Petar uradio što vas je navelo da mislite da pokazuje dato ponašanje? Šta je rekao? Kako je to rekao?
 - Kako biste opisali njegov govor tela? Odgovori mogu uključivati:
 - *Prekidanje Jovane dok je pričala*
 - *Ubeđivanje*
 - *Distanciranost i hladnoća u verbalnoj i neverbalnoj komunikaciji*
 - Da li je Jovanino ponašanje agresivno, pasivno ili asertivno? *Ispravan odgovor je pasivno.*
 - Zašto to mislite?
 - Šta je Jovana uradila što vas je navelo da mislite da pokazuje dato ponašanje? Šta je rekla? Kako je to rekla?
 - Kako biste opisali njen govor tela? Odgovori mogu uključivati:
 - *Odustajanje od iskazivanja svojih potreba*
 - *Izbegavanje komuniciranja o problemu*
 - *Govor tela - spuštena glava, skretanje pogleda*

- Zaključite diskusiju postavljanjem sledećih pitanja:
 - Da li je asertivno ponašanje po vašem mišljenju efikasan način komunikacije?
 - Koje su prednosti i mane asertivnog ponašanja?
 - Da li je asertivno ponašanje uvek u našem najboljem interesu?

- Zaključite ovu aktivnost tako što ćete objasniti da je asertivno ponašanje obično u našem najboljem interesu, jer nam pruža najbolju šansu da dobijemo ono što želimo, a da ne uvredimo drugu osobu. Međutim, nekada je neprimereno biti asertivan. Na primer, ako se nalazimo u nebezbednoj situaciji, ako druga osoba pribegava agresivnom ponašanju ili ako procenjujemo da u datom trenutku druga osoba ne može da nas čuje, asertivnost možda nije najadekvatniji izbor.

**Agresivno ponašanje:**

- Izražavanje sopstvenih emocija, stavova ili potreba na način koji ugrožava ili kažnjava drugu osobu
- Branjenje sopstvenih prava i stavova ne uzimajući u obzir prava i stavove drugih
- Stavljanje sebe na prvo mesto na štetu drugih
- Nametanje svoje volje drugima
- Postizanje ličnih ciljeva na štetu drugih
- Dominantno ponašanje (npr. vikanje, zahtevanje, nepristojno odbacivanje tuđeg mišljenja, gledanje s visine na druge, mahanje ili upiranje prstom u druge, narušavanje ličnog prostora, upućivanje pretnji)

Pasivno ponašanje:

- Prepuštanje volji drugih nadajući se da ćemo dobiti ono što želimo, a da to zapravo ne moramo reći; prepuštanje drugima da nagađaju ili donose odluke umesto nas
- Nepreduzimanje inicijative radi ostvarivanja svojih prava i iskazivanja svojih stavova
- Stavljanje potreba i želja drugih ispred sopstvenih
- Podređivanje tuđim željama
- Ćutanje kada nas nešto muči
- Često izvinjavanje bez potrebe
- Ispoljavanje potčinjenog ponašanja (npr. tiho pričanje, nervozni smeh, spuštena ramena, izbegavanje konfrontacija, skrivanje lica rukama)

Asertivno ponašanje:

- Jasno izražavanje sopstvenih želja na način koji je pristojan i nije preteći
- Zalaganje za sopstvena prava i stavove bez ugrožavanja prava i stavova drugih
- Poštovanje sebe i drugih
- Aktivno slušanje tokom razgovora
- Izražavanje prijatnih i neprijatnih emocija na izbalansiran način (npr. radost i nezadovoljstvo)
- Ispoljavanje samouverenosti, ali bez nametljivosti
- Umerenost, fokusiranost i iskazivanje empatije u razgovoru; jasno izražavanje sopstvenih stavova dok se istovremeno aktivno sluša sagovornik; upotreba „Ja” rečenica („Osećam se neadekvatno kada tako postupaš” ili „Meni je potrebno da mi jasno iskomuniciraš očekivanja od mog rada”); direktna komunikacija licem u lice; izbegavanje negodovanja i upotrebe sarkazma; upotreba govora tela koji ukazuju na pažnju i posvećenost razgovoru



Scenario za odigravanje uloga

Petar i Jovana se zabavljaju oko mesec dana. Petar želi da Jovana dođe kod njega jer njegovi roditelji nisu kod kuće. S obzirom da u poslednje vreme razgovaraju o tome da bi Petar želeo da imaju seksualni odnos, a Jovana smatra da još uvek nije spremna, Jovana oseća pritisak kada pomisli da bi trebalo da ostane nasamo s Petrom. Pokušala je da razgovara s Petrom o svojim osećanjima i potrebama nekoliko puta, ali bi je Petar svaki put prekinuo i nastavio da je ubeđuje da je to dobra ideja. Isticao je da Jovana sigurno i sama želi seksualni odnos, ali da ima tremu, zbog čega je nabolje da se samo opusti i ne razmišlja previše. Jovani je bilo neprijatno, spustila je glavu, skrenula pogled i odustala od pokušaja da Petru objasni kako se oseća i šta joj je potrebno s njegove strane. Jovana je rekla Petru da svakako tog dana ima neke obaveze zbog kojih ne može da dođe kod njega, što nije bila istina. Ubrzo je promenila temu, ali je Petar u daljem toku razgovora bio distanciran i hladan. Jovana je odlučila da nadalje u komunikaciji s Petrom nastoji da izbegava ovu temu.

„TI” I „JA” REČENICE

#SocijalnaDobrobit



50
minuta

opis

Vežba „Ti” i „Ja” rečenice se odnosi na drugi modul „Socijalna dobrobit”. Učesnici će imati zadatak da vežbaju komunikacione veštine kroz formulisanje „Ja” rečenica.

cilj

Razvijanje komunikacionih veština kroz formulisanje „Ja” rečenica.

materijali



Dodatni materijali
(na kraju aktivnosti)

Instrukcije:

Priprema:

- Dodatni materijal Primeri scenarija za odigravanje uloga
- Dodatni materijal Uloga posmatrača
- Dodatni materijal Koraci za formulisanje „Ja” rečenica

Instrukcije:

- Objasnite učesnicima da je cilj ove aktivnosti unapređenje komunikacionih veština i dizanje svesti o korišćenju „Ti” i „Ja” rečenica. Zatim podelite učesnike u grupe od po troje. Zamolite jednog učesnika u svakoj grupi da bude posmatrač.
- Podelite učesnicima dodatne materijale Primeri scenarija za odigravanje uloga i Uloga posmatrača. Dajte svakoj grupi zadatak da pripremi scenario po izboru koji bi trebalo da predstavlja konflikt između dve osobe.



- Zamolite sve posmatrače da pažljivo slušaju. Nakon što svaka grupa odigra scenario, objasnite:

"Ti" rečenice najčešće predstavljaju osuđujuće izjave koje često uključuju prebacivanje osećaja krivice osobi kojoj su upućene. Ovakve izjave obično ne uzimaju dovoljno u obzir tačku gledišta druge osobe. "Ti" rečenice često dovode do toga da se osoba kojoj su upućene brani i do eskalacije konflikta.

"Ja" rečenice omogućavaju osobi da jasno predoči svoju perspektivu ili osećanja o određenom problemu umesto da okrivljuje drugu osobu. "Ja" rečenice pomažu ljudima da pronađu rešenja za konflikte, posebno kada se ukombinuju s aktivnim slušanjem onoga što druga osoba ima da kaže.

- Potom zamolite posmatrače da pokušaju da se prisete koliko su puta „Ti” i „Ja” rečenice korišćene tokom odigravanja.
- Objasnite učesnicima da ćete sada detaljnije istražiti kako se formulišu „Ja” rečenice. Podelite učesnicima dodatni materijal Koraci za formulisanje „Ja” rečenica” i prođite kroz svaki korak s učesnicima.
- Podelite učesnike u parove ili manje grupe. Dajte im zadatak da izaberu jedan scenario iz dodatnog materijala Primeri scenarija za odigravanje uloga i da diskutuju o načinima na koje bi likovi mogli da korsite „Ja” rečenice kako bi rešili konflikt. Pomozite učesnicima prilikom kreiranja „Ja” rečenica ako je to potrebno. Na primer:
 - Roditelj je ljut na svog sina/ćerku jer ne radi redovno domaće zadatke, a provodi mnogo vremena napolju s prijateljima.
 - **Primer „Ja” rečenice:** Kada ne radiš domaće zadatke osećam se zabrinuto jer želim da ti dobro ide u školi. Ono što bih želeo/la je da razgovaramo o razlozima zbog kojih ne radiš redovno domaće zadatke i načinima na koje mogu da ti pomognem. Kako ti se to čini?
- Zamolite svaku grupu da predstavi svoje „Ja” rečenice za izabrani scenario. Pitanja za diskusiju:
 - Kako vam se čini ova aktivnost?
 - Šta mislite o korišćenju „Ja” rečenica?
 - Kako možete da ih koristite u svakodnevnom životu?



Primeri scenarija za odigravanje uloga

- Osoba 1 dolazi kasno kući i ne primećuje svog partnera/partnerku (Osobu 2). Osoba 2 je ljuta na Osobu 1. Osoba 1 optužuje Osobu 2 da je ljuta na nju bez razloga.
- Roditelj je ljut na svog sina/ćerku jer ne radi redovno domaće zadatke, a provodi mnogo vremena napolju s prijateljima.
- Prijatelj je ljut na drugog prijatelja jer kasni na njihov dogovoreni sastanak.
- Roditelj stoji u autobusu sa svojim detetom i svađa s osobom u autobusu koja ne želi da joj ustupi svoje mesto.



Uloga posmatrača

U ovoj vežbi, pored učesnika koji će odigravati scenarije, ulogu imate i vi - posmatrači. Naime, vaš zadatak kao posmatrača jeste da se upoznate s konceptima "Ti" i "Ja" rečenica koje se nalaze u nastavku. Učesnici koji odigravaju scenarije neće biti upoznati s ovim rečenicama i veoma je važno da oni ne znaju šta je vaša uloga i koji će vaš zadatak kao posmatrača biti. Dakle, važno je da učesnici koji odigravaju scenarije to urade bez ikakvih dodatnih znanja.

S druge strane, vaš zadatak je da tokom odigravanja scenarija analizirate da li se i kada koriste "Ti" i "Ja" rečenice, kada su mogle da se koriste, i da li učesnici koji odigravaju scenarije spontano već koriste neke od formulacija koje se mogu svrstati u ove rečenice.

Ispod se nalaze objašnjenja "Ti" i "Ja" rečenica. Slobodno pitajte facilitatora ukoliko vam nešto nije jasno u vezi sa vašom ulogom, definicijama rečenica ili samim zadatkom,

"Ti" rečenice najčešće predstavljaju osuđujuće izjave koje često uključuju prebacivanje osećaja krivice osobi kojoj su upućene. Ovakve izjave obično ne uzimaju dovoljno u obzir tačku gledišta druge osobe. "Ti" rečenice često dovode do toga da se osoba kojoj su upućene brani i do eskalacije konflikta.

"Ja" rečenice omogućavaju osobi da jasno predoči svoju perspektivu ili osećanja o određenom problemu umesto da okrivljuje drugu osobu. "Ja" rečenice pomažu ljudima da pronađu rešenja za konflikte, posebno kada se ukombinuju s aktivnim slušanjem onoga što druga osoba ima da kaže.



Radnja: Kada...

Napravite specifičnu i neosuđujuću rečenicu, na primer: „Kada dođeš kući kasno uveče...”

NE govori: „Kada se konačno odlučiš da dođeš kući...”

Odgovor: Osećam...

Pokušajte da jasno predočite svoju perspektivu ili osećanja. Imate pravo na svoja osećanja i ona se ne mogu osporiti, na primer: „...osećam se tužno i povređeno...”

NE govori: „Očigledno je da ti nije stalo.”

Razlog: Zato što...

Možete dodati objašnjenje, ali se pobrinite da, kada god je to moguće, Vaše objašnjenje ima pozitivnu formulaciju kako biste izbegli okrivljujuće rečenice, na primer: „...zato što sam želeo/la da provedem neko vreme s tobom uveče.”

NE govori: „...zato što nikada ne želiš da provodiš vreme sa mnom.” Reči poput „nikada” i „uvek” mogu izazvati konflikte.

Predlog: Ono što bih želeo/la je...

Objasnite koju promenu biste želeli da napravite, na primer: „Ono što bih želeo/la je da o ovome razgovaram s tobom.” Pitajte kako se druga osoba oseća u vezi s Vašim zahtevom i aktivno slušajte odgovor.



opis

Vežba „Asertivne poruke” se odnosi na drugi modul „Socijalna dobrobit” i nadovezuje se na vežbe „2.2. Napadanje i izbegavanje”, „2.3. Agresivno, pasivno i asertivno ponašanje” i „2.4. „Ti” i „Ja” rečenice”. Učesnici će naučiti šta je asertivnost i imati zadatak da vežbaju formulisanje asertivnih poruka.

cilj

Upoznavanje s konceptom asertivnosti i razvijanje veština asertivnosti.

materijali



Flipčart



Dodatni materijali
(na kraju aktivnosti)

Instrukcije:

Priprema:

- Pripremite flipčart papire s koracima za formulisanje asertivnih poruka (jedan flipčart papir po koraku kako biste ostavili dovoljno prostora za beleške).
- Napravite kopiju dodatnog materijala Formulisanje asertivnih poruka za svakog učesnika.

Instrukcije:

- Zamolite učesnike da zajedno razmisle o tome šta znači asertivnost. U dodatnom materijalu Asertivno ponašanje se nalazi nekoliko primera asertivnog ponašanja.
- Objasnite učesnicima da je asertivnost veština koja je od izuzetnog značaja u životu. Asertivna osoba ima odlične komunikacione veštine i koristi samopoštovanje i ličnu snagu da bi stvarala zdrave odnose s drugim ljudima. Moguće je naučiti asertivnost vežbajući određene veštine. Kroz vežbanje, ove veštine postaju lakše i prirodnije za upotrebu.



- Objasnite da ste saželi veštine asertivne komunikacije u pet koraka za formulisanje asertivnih poruka. Zalepite na zid flipčart papire koje ste unapred pripremili. Ostavite prazne kolone 3 i 4 (jer će one biti popunjene tokom ove aktivnosti). Prodiskutujte kratko o svakom koraku.
- NE delite još uvek dodatni materijal Formulisanje asertivnih poruka, samo pročitajte sledeći scenario u okviru dodatnog materijala:

„Aleksandar i Filip su dobri prijatelji. Aleksandar ima posao koji radi pola radnog vremena i nekoliko puta je pozajmio novac Filipu. U poslednje vreme, Aleksandar je primetio da je Filipu potrebno mnogo vremena da vrati novac. Aleksandar odlučuje da razgovara o ovom problemu s Filipom i da ga zamoli da mu vrati novac što pre.”

- Počnite s prvim korakom i zamolite učesnike da daju predloge reči koje bi Aleksandar mogao reći (zapišite sugestije u trećoj koloni „Šta možete reći...”). Potom podstaknite učesnike da probaju da formulišu poruku koju Aleksandar želi da prenese (zapišite sugestije u četvrtoj koloni „Poruka koju želite da prenesete”). Prođite kroz svih pet koraka s učesnicima.
- Vratite se na diskusiju u vežbi „2.4. „Ti” i „Ja” rečenice” (radnja-odgovor-razlog-predlog) (ako je ova vežba bila sprovedena). Podsetite učesnike na njihove odgovore kako biste ih podstakli da koriste stečeno znanje iz drugih vežbi.
- Sada podelite dodatni materijal Formulisanje asertivnih poruka i zamolite učesnike da pročitaju primere poruka u četvrtoj koloni za svaki korak. (Napomena: Učesnicima je dozvoljeno da napišu i druge poruke).
- Zatim zamolite nekoliko učesnika da pokušaju da odglume Aleksandra i da izjave asertivne poruke iz četvrte kolone. Podstaknite ih da razmišljaju o svom govoru tela, tonu glasa i o tome šta izgovaraju. Proverite s grupom da li se svi slažu da su poruke asertivne i zamolite ih da objasne zašto smatraju da su asertivne. Ukoliko to ne smatraju zamolite ih da objasne zbog čega imaju takav utisak.



Asertivno ponašanje:

- Jasno izražavanje sopstvenih želja na način koji je pristojan i nije preteći
- Zalaganje za sopstvena prava i stavove bez ugrožavanja prava i stavova drugih
- Poštovanje sebe i drugih
- Aktivno slušanje tokom razgovora
- Izražavanje prijatnih i neprijatnih emocija na izbalansiran način (npr. radost i nezadovoljstvo)
- Ispoljavanje samouverenosti, ali bez nametljivosti
- Umerenost, fokusiranost i iskazivanje empatije u razgovoru; jasno izražavanje sopstvenih stavova dok se istovremeno aktivno sluša sagovornik; upotreba „Ja” rečenica („Osećam se neadekvatno kada tako postupaš” ili „Meni je potrebno da mi jasno iskomuniciraš očekivanja od mog rada”); direktna komunikacija licem u lice; izbegavanje negodovanja i upotrebe sarkazma; upotreba govora tela koji ukazuju na pažnju i posvećenost razgovoru



„Aleksandar i Filip su dobri prijatelji. Aleksandar ima posao koji radi pola radnog vremena i nekoliko puta je pozajmio novac Filipu. U poslednje vreme, Aleksandar je primetio da je Filipu potrebno mnogo vremena da vrati novac. Aleksandar odlučuje da razgovara o ovom problemu s Filipom i da ga zamoli da mu vrati novac što pre.”

Korak	Opis	Šta možete reći...	Poruka koju želite da prenesete
1. Objasni problem i kako se osećaš povodom njega.	Opiši problem koji ti smeta i objasni zašto. Reci kako se osećaš u vezi s tim problemom koristeći „Ja” rečenice.	<ul style="list-style-type: none">• „Osećam se tužno kada...”• „Smeta mi kada...”• „Ne volim kada...”	„Osećam se kao da me iskorišćavaš kada ti pozajmim novac, a ti ga ne vratiš na vreme.”
2. Formulishi svoj zahtev u vezi s problemom.	Jasno navedi šta želiš da se desi.	<ul style="list-style-type: none">• „Osećao/la bih se bolje ako...”• „Voleo/la bih da...”• „Molim te, da li bi mogao/la da...”	„Voleo/la bih da mi vratiš novac što pre.”
3. Pitaj osobu kako se oseća povodom tvog zahteva.	Uključi drugu osobu u razgovor tako što ćeš je pitati kako se oseća u vezi s tvojim zahtevom.	<ul style="list-style-type: none">• „Kako ti se to čini?”• „Da li ti to odgovara?”• „Da li je tebi to u redu?”	„Šta misliš o tome?”
4. Aktivno slušaj i pruži povratnu informaciju.	Dok druga osoba opisuje svoj stav i osećanja u vezi s tvojim zahtevom, pokaži joj da je aktivno slušaš.	Druga osoba odgovara.	„U pravu si. Nisam ti vraćao/la novac na vreme. Sledeći put ću voditi računa da to uradim u skladu s dogovorom.”
5. Zahvali se.	Zahvali se sagovorniku kako biste završili razgovor na prijatan način.	<ul style="list-style-type: none">• „Super, znači mi što smo se lepo dogovorili”• „Hvala ti, to čini da se osećam bolje.”• „Drago mi je što se bolje razumemo.”	„Hvala ti. Znači mi što razumeš moju perspektivu i što smo se dogovorili.”



Korak	Opis	Šta možete reći...	Poruka koju želite da prenesete
1. Objasni problem i kako se osećaš povodom njega.	Opiši problem koji ti smeta i objasni zašto. Reci kako se osećaš u vezi s tim problemom koristeći „Ja” rečenice.		
2. Formulishi svoj zahtev u vezi s problemom.	Jasno navedi šta želiš da se desi.		
3. Pitaj osobu kako se oseća povodom tvog zahteva.	Uključi drugu osobu u razgovor tako što ćeš je pitati kako se oseća u vezi s tvojim zahtevom.		
4. Aktivno slušaj i pruži povratnu informaciju.	Dok druga osoba opisuje svoj stav i osećanja u vezi s tvojim zahtevom, pokaži joj da je aktivno slušaš.		
5. Zahvali se.	Zahvali se sagovorniku kako biste završili razgovor na prijatan način.		

ESKALIRAJUĆI I DEESKALIRAJUĆI JEZIK

#SocijalnaDobrobit

30
minuta

opis

Vežba „Eskalirajući i deeskalirajući jezik” se odnosi na drugi modul „Socijalna dobrobit” i nadovezuje se na vežbe „2.4. „Ti” i „Ja” rečenice” i „2.5. Asertivne poruke”. Učesnici će naučiti na koje načine mogu da utiču na tok konflikta kroz primenu eskalirajućeg i deeskalirajućeg jezika.

cilj

Razvijanje veština rešavanja konflikata.

materijali



Dodatni materijali
(na kraju aktivnosti)

Instrukcije:

Priprema:

- Napravite kopiju dodatnog materijala Eskalirajući i deeskalirajući jezik za svakog učesnika.

Instrukcije:

- Objasnite učesnicima da ćete sada istražiti kako eskalirajući i deeskalirajući jezik utiču na tok konflikta tako što će odigravati scenario u kom je polovina učesnika pozajmila knjigu (ili neki drugi predmet) od druge polovine učesnika. Podelite učesnike u parove i dajte im instrukciju da oni koji su pozajmili knjigu prijatelju komuniciraju da žele da je prijatelj vrati kroz korišćenje eskalirajućeg i deeskalirajućeg jezika.
- Potom podelite učesnike u dve grupe i zamolite jednu grupu da izađe iz sobe.



- Objasnite grupi koja je ostala u sobi da su pozajmili svoju knjigu prijatelju koji im je obećao da će je vratiti ovog jutra. Međutim, prijatelj to nije uradio. Naglasite grupi da bi trebalo da koriste „eskalirajući“ jezik, što znači da bi trebalo da:
 - koriste „Ti“ rečenice koje često izazivaju osećaj krivice kod druge osobe, kao što su „Ti si loš prijatelj” ili „Nikada ne održiš obećanje” ili „Nije ti stalo do mojih osećanja”
 - što više prekidaju drugu osobu dok govori, odnosno ne praktikuju aktivno slušanje

- Objasnite grupi koja je napolju da su pozajmili knjigu od prijatelja i obećali da će je vratiti ovog jutra. Međutim, u međuvremenu su pozajmili knjigu drugom prijatelju kome je knjiga bila potrebna. Drugi prijatelj je rekao da će je brzo vratiti, ali još uvek nije to uradio. Objasnite grupi da reaguje što prirodnije. Naglasite im da bi trebalo da obrate pažnju na to kako im se druga osoba obraća i kako se osećaju zbog njihovog obraćanja.

- Pozovite grupu koja je napolju da uđe ponovo u sobu i zamolite svakoga da sedne do svog para i da započnu odigravanje scenarija u trajanju od 2 minuta.

- Nakon što parovi završe s odigravanjem scenarija, pitajte učesnike koliko njih se osećalo kao da bi želeli da vrate knjigu prijatelju? Zašto ili zašto ne?

- Potom zamolite grupu koja je prvobitno bila napolju da ponovo izađe iz sobe.

- Ovog puta, objasnite grupi koja je ostala u sobi da koristi „deeskalirajući” jezik, što znači da bi trebalo da:
 - koriste „Ja” rečenice koje objašnjavaju kako se osećamo u vezi sa situacijom i šta nam je potrebno, kao što su „Kada kršiš obećanje osećam se kao da me ne poštuješ” ili „Mislim da je u redu što si pozajmio/la knjigu drugom prijatelju, ali mi je zaista bilo potrebno da je vratiš na vreme da bih učio/la za ispit”
 - aktivno slušaju i sačekaju da druga osoba završi pre nego što odgovore

- Objasnite grupi koja je napolju da reaguje što prirodnije kao i prethodnog puta.
- Pozovite grupu koja je napolju da uđe u sobu i ponovo započnite odigravanje scenarija u parovima u trajanju od 2 minuta.
- Nakon što parovi završe s odigravanjem scenarija, pitajte učesnike koliko njih se ovog puta osećalo kao da bi želeli da vrate knjigu prijatelju? Zašto ili zašto ne?
- Podelite učesnicima dodatni materijal Eskalirajući i deeskalirajući jezik.
- Objasnite učesnicima da jezik koji koriste u konfliktima može biti eskalirajući i deeskalirajući jezik. Prođite kroz dodatni materijal kako biste se uverili da učesnici razumeju značenje ova dva jezika.
- Završite aktivnost tako što ćete postaviti sledeća pitanja:
 - Šta ste naučili iz ove aktivnosti? Šta vam je bilo korisno?
 - Kako možete koristiti ono što ste naučili u ovoj aktivnosti kada se suočite s konfliktom u svom životu?
 - Možete li uraditi nešto drugačije od onoga što obično radite kada se suočite s konfliktom?



Eskalirajući jezik	Deeskalirajući jezik
<ul style="list-style-type: none"> • Nametanje svojih stavova, okrivljavanje, kritikovanje, napadanje, osuđivanje, tumačenje motiva druge osobe • Korišćenje „Ti” rečenica, koje često impliciraju nametanje osećaja krivice drugoj osobi • Prekidanje druge osobe • Iskazivanje ravnodušnosti prema stavovima druge osobe • Postavljanje pitanja na koja se može odgovoriti samo sa „da” ili „ne” • Apstraktne i generalizujuće izjave • Fokusiranje na prošlost • Napadanje druge osobe 	<ul style="list-style-type: none"> • Smireno pojašnjavanje svojih stavova, poštovanje druge osobe kao individue, prihvatanje drugih perspektiva i vrednosti, preuzimanje odgovornosti • Korišćenje „Ja” rečenica, koje izražavaju kako se osećamo u datoj situaciji i šta bismo želeli umesto toga • Slušanje druge osobe • Zainteresovanost za stavove druge osobe • Otvorena pitanja (kada, kako, zašto, i slično) • Konkretne i specifične izjave • Fokusiranje na sadašnjost i budućnost • Usmerenost na rešavanje problema

NAVIKE, MENTALNO ZDRAVLJE I OKRUŽENJE

#MentalnoZdravlje, #Zdrave navike



40
minuta

opis

Vežba „Navike, mentalno zdravlje i okruženje” se odnosi na treći modul Zdrave navike i rizična ponašanja”. Učesnici će imati zadatak da izdvoje svoje specifične navike i analiziraju efekte koje različite odluke i ponašanja imaju na njihovo mentalno zdravlje i okruženje, kao i međusobne uticaje između mentalnog zdravlja, okruženja i navika.

cilj

Razumevanje međusobnih odnosa između navika, mentalnog zdravlja i okruženja.

materijali



Dodatni materijali
(na kraju aktivnosti)



Flipčart

instrukcije

- Predstavite učesnicima da je ideja vežbe razumevanje složenosti međusobne veze između navika (povoljnih i nepovoljnih), našeg mentalnog zdravlja i okruženja. Kao što se može pretpostaviti, odnos nije jednosmeran. To znači da su uticaji između različitih faktora (odnosno, između navika, mentalnog zdravlja i okruženja) dvosmerni ili recipročni (tj. jedno može uticati na drugo i obrnuto).
- Podelite učesnike u parove ili manje grupe. Podelite učesnicima dodatni materijal Navike, mentalno zdravlje i okruženje. Najpre pročitajte primer popunjenog dodatnog materijala zajedno s učesnicima kako biste bili sigurni da su svi razumeli vežbu.
- Dajte parovima ili manjim grupama zadatak da uz pomoć dodatnog materijala Navike, mentalno zdravlje i okruženje osmisle što više konkretnih ideja koje se odnose na međusobnu povezanost zdravih i nezdravih navika, mentalnog zdravlja i okruženja. Dajte učesnicima 15 minuta da završe aktivnost.

Napomena: Kada kažemo „okruženje”, mislimo na naše socijalno okruženje - porodica, prijatelji, kolege, kao i na fizičko, ali i šire društveno okruženje.

- Potom zamolite svaku grupu da predstavi svoje ideje i zapišite ih na flipčartu.
- Nakon što svaka grupa predstavi svoje ideje facilitirajte grupnu diskusiju tako što ćete postavljati neka od sledećih pitanja:
 - Šta je nešto novo što ste saznali iz ove vežbe? Da li biste izdvojili nešto o čemu ranije niste razmišljali?
 - Da li se vaša percepcija navika promenila? Ako jeste, na koji način?
 - Da li vidite kako se ovaj koncept može povezati s vašim životom i navikama?
 - Zašto mislite da je važno razumeti složenu vezu između navika, mentalnog zdravlja i okruženja?
- Završite vežbu sa sledećim porukama:
 - Naše navike, mentalno zdravlje i okruženje predstavljaju složenu interakciju različitih faktora i važno je da razumemo koncept recipročnih veza.
 - Ne treba osuđivati ljude zbog njihovih nepovoljnih navika – ne znamo kroz šta neko prolazi i trebalo bi da pristupamo ljudima s empatijom.
 - Važno je da budemo svesni svojih postupaka i da razumemo zašto imamo određene navike. Na taj način možemo donositi adekvatnije izbore u životu.



Navika (zdrava ILI nezdrava)	Kako ona može da utiče na (mentalno) zdravlje?	Kako ona može da utiče na okruženje?	Kako (mentalno) zdravlje može da utiče na naviku?	Kako okruženje može da utiče na naviku?
Prekomerno konzumiranje alkohola	Zavisnost, depresija i anksioznost	Narušeni odnosi s porodicom	Narušeno mentalno zdravlje može da nas čini podložnijim korišćenju maladaptivnih strategija prevladavanja poput konzumiranja alkohola	Vršnjački pritisak
Treniranje	Bolje raspoloženje, smanjenje simptoma anksioznosti i depresije	Mogućnost upoznavanja novih ljudi	Kada se osećamo dobro, imamo više energije i volje da se na različite načine aktiviramo, upoznajemo nove ljude, isprobavamo nove stvari	Nedostatak vremena, novca, resursa u okruženju (npr. parkova) ili adekvatnog uzora može doprineti manjoj motivaciji da počnemo da se bavimo fizičkom aktivnošću

ANALIZA PRIMERA - GDE SVE (NE)POSTOJE RIZICI?

#Zdrave navike



30
minuta

opis

Vežba „Analiza primera - gde sve (ne)postoje rizici?“ se odnosi na treći modul „Zdrave navike i rizična ponašanja“. Učesnici će imati zadatak da analiziraju faktore rizika i rizične posledice koji se odnose na predložene primere navika, ali i kroz promišljanje o primerima sopstvenih navika.

cilj

Razumevanje konceptata faktora rizika i rizičnih posledica određenih navika.

materijali



Flipčart

instrukcije

- Započnite aktivnost tako što ćete objasniti učesnicima šta je rizik i na koje načine se može manifestovati. Objasnite da kada govorimo o rizicima možemo se pozvati i na faktore rizika i na rizike u vidu posledica. Faktori rizika su događaji ili karakteristike koje povećavaju verovatnoću negativnog ishoda - na primer, nisko samopoštovanje, nizak socio-ekonomski status, izloženost nasilju, perfekcionizam. Kada govorimo o posledicama, rizici se mogu odnositi na štetne ishode povezane s određenom radnjom ili događajem - na primer, finansijski rizici, zdravstveni rizici, bezbednosni rizici, pravni rizici. Kroz analizu ponuđenih primera, učesnici će imati priliku da istraže koji rizici mogu nastati u datim situacijama.
- Pročitajte sledeće primere:
 - **Primer 1:** Marija je preokupirana održavanjem uravnotežene i hranljive ishrane. Ona provodi po nekoliko sati svakog dana, ujutru i uveče, planirajući svoje obroke tako da uključuju raznovrsno voće, povrće, nemasne proteine i integralne žitarice. Marija veruje da mora da neguje zdrave navike u ishrani kako bi unapredila svoje opšte zdravlje. Zbog svoje posvećenosti Marija nekada bira da preskoči druženje s porodicom ili prijateljima.

- **Primer 2:** Aleksa, srednjoškolac, često deli svoju svakodnevnicu, uključujući lokaciju, aktivnosti i lične podatke, na različitim društvenim mrežama. Uživa da redovno objavljuje slike/priče jer mu to predstavlja zabavan način da komunicira s prijateljima i porodicom. Aleksa često koriguje svoje fotografije putem različitih aplikacija (koristi „beauty” filtere, edituje ih u fotošopu). Često ostaje budan do kasno u noć prateći broj reakcija na svoje sadržaje i poredi svoju „popularnost” na društvenim mrežama s drugima.

- Započnite grupnu diskusiju tako što ćete zamolite učesnike da razmotre sve potencijalne rizike u ponuđenim primerima koji im padnu na pamet. Zapišite na flipčartu njihove odgovore za svaki primer. Primeri odgovora mogu biti:
 - Primer 1:
 - Faktori rizika
 - problemi sa sopstvenim fizičkim izgledom
 - Rizične posledice
 - poremećaji ishrane
 - visoka anksioznost (npr. kada jede nezdravu hranu)
 - Primer 2:
 - Faktori rizika
 - potreba za validacijom drugih (npr. da bude u centru pažnje ili voljen)
 - Rizične posledice
 - zloupotreba ličnih podataka
 - narušeno mentalno zdravlje

- Zamolite svakog učesnika da razmisli o svojim nepovoljnim navikama i izabere onu o kojoj bi želeo da razgovara. Nakon što svi izaberu svoju naviku, podelite učesnike u parove kako bi diskutovali o sledećim pitanjima:
 - Koju naviku ste izabrali?
 - Koliko često upražnjavate datu naviku?
 - Koji su mogući faktori rizika?
 - Koje su moguće rizične posledice?

- Pitajte učesnike da li neko želi da podeli o čemu su diskutovali sa svojim parom i do kojih zaključaka su došli.

KRATKOROČNE I DUGOROČNE POSLEDICE RIZIČNIH PONAŠANJA

#Zdrave navike



30
minuta

opis

Vežba „Kratkoročne i dugoročne posledice rizičnih ponašanja“ se odnosi na treći modul „Zdrave navike i rizična ponašanja“. Učesnici će imati zadatak da promišljaju i diskutuju o kratkoročnim i dugoročnim posledicama rizičnih ponašanja, kao i o posledicama individualnih navika na šire okruženje.

cilj

Razumevanje kratkoročnih i dugoročnih posledica rizičnih ponašanja.

materijali



Flipčart

instrukcije

Priprema:

- Zapišite na flipčartu Primere 1 koji se nalaze ispod (ostavite dovoljno prostora ispod svakog primera kako biste zapisali ideje učesnika).
- Zapišite na flipčartu Primere 2 koji se nalaze ispod (ostavite dovoljno prostora ispod svakog primera kako biste zapisali ideje učesnika).
- Započnite vežbu tako što ćete predočiti učesnicima da posledice rizičnih ponašanja mogu biti kratkoročne i dugoročne. Kratkoročne posledice se odnose na neposredne posledice naših akcija, dok se dugoročne posledice odnose na efekte koji se manifestuju tokom dužeg vremenskog perioda. Važno je napomenuti da neke kratkoročne posledice mogu pružiti privremenu dobit, a rezultirati negativnim dugoročnim posledicama. Dajte učesnicima zadatak da razmisle i prodiskutuju o obe vrste posledica kroz unapred pripremljene primere.
- Podelite učesnike u parove ili manje grupe. Pokažite učesnicima pripremljen flipčart s primerima i zapisujte dodatne ideje do kojih učesnici budu dolazili. Naglasite učesnicima da zapisuju i povoljne i nepovoljne kratkoročne i dugoročne efekte.

- U nastavku su unapred pripremljeni **Primeri 1**:
 - pušenje cigareta
 - kratkoročno - loš zadržavanje, umor, visok krvni pritisak
 - dugoročno - hronične respiratorne bolesti, kardiovaskularne bolesti, problemi sa zubima
 - nezdrava ishrana
 - kratkoročno - problemi s varenjem, smanjen imunitet, loš kvalitet sna
 - dugoročno - gojaznost, dijabetes, kardiovaskularne bolesti
 - rizično seksualno ponašanje
 - kratkoročno - neplanirana trudnoća, polno prenosive infekcije, emotivne posledice
 - dugoročno - HIV, AIDS, bolesti reproduktivnih organa
 - nedostatak sna
 - kratkoročno - umor, iritabilnost, smanjena koncentracija
 - dugoročno - smanjen imunitet, oštećenje pamćenja, povećan rizik od hroničnih oboljenja
 - prekomerno igranje igrice
 - kratkoročno - umor očiju, migrena, loš kvalitet sna
 - dugoročno - povlačenje iz društva, nemir, zavisnost
- Zamolite svaku grupu da podeli do kojih su dodatnih ideja došli.
- Nakon što ste diskutovali o posledicama za sve primere, objasnite da posledice ne utiču samo na nas, već i na druge oko nas.

Kada želimo nešto da uradimo, skloni smo da se fokusiramo na posledice koje utiču samo na nas. To znači da često zaboravljamo na druge oko nas i ne uzimamo u obzir kako naše ponašanje može uticati na našu okolinu. Hajde da pokušamo da zamislimo kako neki primeri mogu uticati na druge oko nas.

- Pokažite učesnicima drugi pripremljen flipčart s primerima i zapisujte dodatne ideje do kojih učesnici budu dolazili. U nastavku su unapred pripremljeni **Primeri 2**:
 - pušenje cigareta
 - negativan uticaj na zdravlje drugih (pasivno pušenje), finansijski teret za roditelje
 - rizično seksualno ponašanje
 - stavljanje drugih u opasnost kroz nezaštićeni seksualni odnos (u slučaju polno prenosive infekcije koja još nije dijagnostifikovana)
 - prekomerno igranje igrice
 - briga od strane roditelja i prijatelja
 - kockanje
 - finansijski teret za roditelje, narušavanje odnosa (porodičnih i prijateljskih)
- Istaknite najvažnije zaključke ove aktivnosti i naglasite da cilj nije da se učesnicima stvori osećaj krivice, već da se razvija empatija prema drugima.

Kroz ovu aktivnost smo videli da rizična ponašanja prevazilaze individualne posledice, odnosno da mogu uticati i na živote drugih oko nas. Namera ove aktivnosti nije bila da izazove osećaj krivice, već da podstakne svest i razumevanje. Prepoznajući širi uticaj naših ponašanja, možemo početi da menjamo svoju perspektivu i negujemo empatiju.

opis

Vežba „Reci NE” se odnosi na treći modul „Zdrave navike i rizična ponašanja”. Učesnici će imati zadatak da vežbaju veštine odbijanja i asertivnosti u donošenju odluka koje podržavaju njihovo zdravlje i dobrobit.

cilj

Razvijanje veština odbijanja i asertivnosti u situacijama socijalnog pritiska.

materijali



Dodatni materijali
(na kraju aktivnosti)

instrukcije

- Objasnite učesnicima cilj vežbe, a zatim zajednički prođite kroz dodatni materijal Scenariji za odigravanje uloga. U zavisnosti od broja učesnika, podelite uloge. Zajednički prodiskutujte scenarije, kao i svačiju ulogu - važno je naglasiti u kojim ulogama je cilj da osoba kaže „NE” i ostane pri tom odgovoru, odnosno da ne poklekne pred socijalnim pritiskom, kao i na koji način osobe koje su dobile ulogu osoba koje vrše pritisak mogu to da odigraju.
- Dajte učesnicima 5 minuta da se pripreme za svoje uloge i promisle o scenariju. Zatim pristupite odigravanju scenarija.
- Nakon završetka svakog odigranog scenarija zamolite sve osobe koje su igrale uloge da opišu svoja razmišljanja i osećanja tokom igranja uloga. Kako su se osećali? Da li su osetili pritisak? Da li bi na isti način reagovali i u stvarnoj situaciji? Šta bi bilo isto, a šta drugačije?
- Ostavite vremena za ponovno odigravanje scenarija kako bi svako od učesnika mogao da se nađe u ulozi u kojoj igra osobu koja je pod pritiskom i koja treba da kaže „NE”.

**Dodatni materijal: Scenariji za odigravanje uloga**

Scenario 1 Osoba 1 nudi Osobi 2 da proba cigarete insistirajući da je to zabavno i „kul“, i da svi to rade. Ističe da se od jedne cigarete nikome neće desiti nešto loše.

Broj osoba: dve

Scenario 2 Osoba 1 se nalazi u novom društvu s tri druge osobe. One nagovaraju Osobu 1 da proba elektronsku cigaretu. Ističu kako su elektronske cigarete ukusne, manje štetne od običnih cigareta i insistiraju da Osoba 1 proba i vidi koji ukus bi joj se dopao najviše.

Broj osoba: četiri

Scenario 3 Osoba 1 svom mlađem rođaku/ mlađoj rođaki nudi žestoko alkoholno piće, iako zna da je maloletan/na. Navodi da svako treba bar jednom da se napije i da je ovo super prilika da se mlađa osoba napije u prisustvu osobe koja joj je bliska.

Broj osoba: dve

Scenario 4 Zajedno s grupom prijatelja (dvoje do četvoro prijatelja) Osoba 1 želi da ode na žurku u drugi bar iz bara u kom su do sada bili. Grupa prijatelja želi da krenu automobilom, iako su svi popili alkoholno piće. Jedino se Osoba 1 premišlja.

Broj osoba: tri do pet

Scenario 5 Osoba 1 i Osoba 2 krenule su kući s proslave na kojoj su bile. Međutim, obe su popile alkoholno piće, a došle su automobilom. Kuća do koje treba da dođu udaljena je 30 minuta vožnje od njih. Osoba 1 se premišlja, ali je Osoba 2 već ušla u automobil i upalila ga, ističući da nemaju drugi način da stignu kući i da će sve biti u redu (Osoba 2 je više puta vozila tu trasu i poznaje put).

Broj osoba: dve

Scenario 6 Osoba 1 se nalazi u društvu Osobe 2 koja je starija od nje. Osobi 1 je stalo do Osobe 2 i želi da joj se dopadne. Osoba 2 navodi da je nabavila određenu psihoaktivnu supstancu i da želi zajedno s Osobom 1 da je upotrebite večeri. Navodi da je reč o supstanci koju je dobio/la od pouzdane osobe, da supstanca ima lagane efekte i da će se lepo provesti.

Broj osoba: dve

DEBATNI KLUB: RAZBIJANJE UVERENJA

#Zdrave navike

50
minuta

opis

Vežba „Debatni klub: razbijanje uverenja o zdravim navikama i rizičnim ponašanjima” se odnosi na treći modul „Zdrave navike i rizična ponašanja”. Učesnici će imati zadatak da debatuju o uverenjima u vezi sa zdravim navikama i rizičnim ponašanjima. Poželjna veličina grupe je između 10 i 20 učesnika.

cilj

Podsticanje refleksije i kritičkog razmišljanja o ustaljenim uverenjima u vezi sa zdravim navikama i rizičnim ponašanjima.

materijali



Papiri



Markeri u boji



Tabla/flipčart

instrukcije

- Započnite vežbu pokretanjem opšte diskusije o važnosti otvorenog razgovora o zdravim navikama i rizičnim ponašanjima. Istaknite da postoje različita mišljenja i uverenja o ovim pitanjima. Podstaknite učesnike da razmisle o svojim uverenjima o ovoj temi.
- U dogovoru s učesnicima izlistajte na tabli različita uverenja koja mogu da postoje u vezi sa zdravim navikama i rizičnim ponašanjima. Ovo mogu biti opšta uverenja kao što su:
 - Svako treba da živi onako kako želi, pa makar ugrožavao svoje zdravlje.
 - Od nečega se mora umreti.
 - Život treba živeti, a ne samo pratiti gomilu preporuka.
 - Uverenja mogu biti specifičnija i mogu se odnositi na specifične grupe ponašanja koja se mogu svrstati u zdrava ili rizična, poput uverenja da „Opijanje samo vikendom ne škodi puno zdravlju”.

- Svako od izlistanih uverenja napišite na dva papirića, tako da je na jednom papiriću uverenje napisano zelenom, a na drugom crvenom bojom, a potom sve papiriće skupite na jednu gomilu. Neka učesnici zatim izvlače papiriće kako bi se podelili u dve grupe po uverenjima o kojima će debatovati i po tome da li će dato uverenje zastupati ili ne. Učesnici mogu biti pojedinačni debateri, a možete ih podeliti i u manje grupe koje će prvo unutar grupe raspravljati o uverenju, a zatim imati predstavnika koji će s predstavnikom druge grupe debatovati o uverenju. Ovo zavisi od broja učesnika.
- Dajte učesnicima 15 minuta da promisle o datom uverenju i argumentima za svoje pozicije.
- Neka svaki pojedinačni debater ili delegirani predstavnik grupe zatim predstavi svoje ključne zaključke i argumente. Redosled možete odrediti u dogovoru s učesnicima. Ohrabrite diskusiju između pojedinačnih debatera ili predstavnika grupa, postavljajući pitanja i podstičući dodatne argumente. Podstaknite i ostale učesnike da postavljaju direktna pitanja debaterima.
- Tokom trajanja debate na tabli beležite najvažnije argumente za obe pozicije. Ukoliko tokom debate dođe do krovnog zaključka ili argumenta, njega posebno izdvojite kako biste mu se zajedno s učesnicima vratili na kraju vežbe.
- Na kraju debate prođite najvažnije argumente i podstaknite dodatnu grupnu diskusiju. Pored toga, podstičite refleksiju kroz pitanja kao što su „Koja su vaša prethodna uverenja o ovoj temi? Da li su se ta uverenja promenila tokom ove vežbe?”
- Ova vežba je kreirana kako bi učesnici stekli bolje razumevanje i uvažavanje različitih stavova o zdravim navikama i rizičnim ponašanjima, ali i svest o važnosti donošenja zdravih životnih izbora. Pomoću tehnike debate podstiče se kritičko razmišljanje i razvoj veština argumentovanja.

OD IDENTIFIKOVANJA PROBLEMA DO PRONALAZENJA REŠENJA

#Zdrave navike



30
minuta

opis

Vežba „Od identifikovanja problema do pronalazjenja rešenja” se odnosi na treći modul „Zdrave navike i rizična ponašanja”. Učesnici će imati zadatak da identifikuju ključne probleme u svojoj lokalnoj zajednici koji se tiču zdravih navika i rizičnih ponašanja mladih, predlože moguća rešenja i konkretne korake u cilju prevazilaženja problema.

cilj

Podstaći učesnike da promišljaju o problemima u svojoj lokalnoj zajednici, mogućim rešenjima i konkretnim koracima za delovanje.

materijali



Dodatni materijali
(na kraju aktivnosti)



Flipčart

instrukcije

- Započnite vežbu tako što ćete predstaviti učesnicima listu problema koji se mogu javiti u zajednici. Zamolite učesnike da razmisle da li u svojoj lokalnoj zajednici primećuju neki problem koji nije naveden, a koji smatraju da je prioritetan kada je reč o unapređenju zdravih navika i prevenciji rizičnih ponašanja. Dodajte date probleme na listu. U zavisnosti od broja učesnika odredite broj tema na kojima ćete raditi.
- Podelite učesnike u parove ili manje grupe i dogovorite se zajednički oko podele tema. Teme se mogu podeliti nasumično ili u skladu s interesovanjima pojedinačnih grupa.
- Dajte svakom paru ili grupi zadatak da analiziraju dati problem, mapiraju najvažnije faktore u njegovom nastajanju i rešavanju, i predlože konkretne korake koji se mogu preduzeti u cilju njegovog rešavanja. Naglasite učesnicima da posebno vreme posvete promišljanju o tome šta bi za dato rešenje bilo neophodno od materijalnih, ljudskih, energetskih, i drugih resursa. Zamolite učesnike da zapisuju najvažnije ideje na flipčart papiru.

- Tokom rada obilazite grupe i postavljajte pitanja poput:
 - Kako se ovaj problem manifestuje u vašoj zajednici?
 - Koje su posledice ovog problema na mlade u vašoj zajednici?
 - Koji su koraci koje možete preduzeti odmah, koliko god mali oni bili?
 - Kako ćete meriti i proceniti uspeh vaših akcija?

- Nakon što svaka grupa završi sa sumiranjem svojih ideja na flipčart papiru određuje svog predstavnika koji ostaje na mestu na kom je grupa radila, dok se ostali članovi grupe rotiraju tako da odlaze do papira i predstavnika neke druge grupe. Zadatak predstavnika svake grupe je da predstavi ideje svoje grupe drugima i zajedno s njima prodiskutuje o identifikovanim problemima, predloženim rešenjima i planu akcije koji je data grupa osmislila.

- Zaključite vežbu razgovorom o tome kako učesnici mogu delovati u svojoj lokalnoj zajednici i zamolite ih da izdvoje ideje koje su čuli od drugih grupa, a koje se možda mogu primeniti na probleme na kojima su oni sami radili. Podstaknite ih da razmišljaju o koracima koje oni sami mogu preduzeti kako bi uticali na promene u sopstvenom ponašanju, a zatim i na širem društvenom nivou.



Lista problema koji se mogu javiti u zajednici:

- Pušenje kod mladih
- Štetan uticaj zagađenja životne sredine na zdravlje mladih
- Nedostatak aktivnosti za mlade
- Nedostatak seksualnog obrazovanja
- Nedostatak svesti o mentalnom zdravlju
- ... bilo kakav drugi izazov koji može specifično da se odnosi na vašu lokalnu zajednicu ili može da predstavlja širi problem za šire društvo

Reference

- Bormann, S. M., Hildrew, S., Kahale, S., Rasmussen, S. M., Tengnäs, K., Yamaguchi-Fasting, K., Strub, J., & Ager, W. (2015). *The Youth Resilience Programme: Psychosocial support in and out of school*. Denmark, Copenhagen: Save the Children.
<https://resourcecentre.savethechildren.net/document/youth-resilience-programme-psychosocial-support-and-out-school/>
- Kutcher, S., & Wei, Y. (2017). *Mental Health and High School Curriculum Guide: Understanding Mental Health and Mental Illness*. Teen Mental Health.
- McKay, M., Wood, J. C., & Brantley, J. (2007). *The Dialectical Behavior Therapy skills workbook: Practical DBT exercises for learning mindfulness, interpersonal effectiveness, emotion regulation and distress tolerance*. (1st ed.). New Harbinger Publications, Inc.
- MensLine Australia. (n.d.). *Anger management toolkit: Identifying other emotions*. https://mensline.org.au/wp-content/uploads/2023/09/MLA-Anger-Management-Toolkit-Identifying-Other-Emotions_LL.pdf
- Selva, J. (2018). *Mental illness: Myths and reality*. <https://positive.b-cdn.net/wp-content/uploads/Mental-Illness-Myths-and-Reality.pdf>
- Therapist Aid (n.d.). *DBT Distress Tolerance Skills*. Retrieved October 2, 2023. <https://www.therapistaid.com/therapy-worksheet/dbt-distress-tolerance-skills/dbt/none>



DODATNI MATERIJALI



POREMEĆAJI MENTALNOG ZDRAVLJA

#MentalnoZdravlje

Ovaj edukativni materijal je napravljen isključivo s ciljem pružanja osnovnih informacija o poremećajima mentalnog zdravlja koji se najčešće javljaju kod mladih, prema istraživanju PIN-a (Dimoski et al., 2023). Zbog toga je važno da budete oprezni i uzdržite se od „samodijagnostifikovanja”. Dijagnozu poremećaja mentalnog zdravlja može postaviti samo psihijatar koristeći ustaljene procedure. Takođe, neophodno je razumeti da pojedinačni simptom nije sam po sebi pokazatelj poremećaja - na primer, promena apetita može ukazivati na depresiju, ali i na različite fizičke tegobe ili prosto posledicu promene stila života.

Napomena: Ovaj edukativni materijal je konstruisan na osnovu Dijagnostičkog i statističkog priručnika za mentalne poremećaje (peto izdanje) iz 2013. godine, pod autorstvom Američke psihijatrijske asocijacije.

Ovaj materijal je kreiran od strane organizacije PIN (Psychosocial Innovation Network). Organizacija PIN se bavi zaštitom i unapređenjem mentalnog zdravlja opšte populacije, različitih uzrasnih kategorija (mladih i starijih osoba), ali i različitih ugroženih kategorija stanovništva kao što su deca u sistemu socijalne zaštite, osobe u situaciji beskućništva, izbeglice, i drugo. Zaštitom i unapređenjem mentalnog zdravlja bavimo se na nekoliko načina: istraživanjem o tome šta doprinosi (ne)povoljnom mentalnom zdravlju i koji su efikasni načini na koje možemo da unapredimo mentalno zdravlje stanovništva (istraživački rad); pružanjem direktne psihološke i psihosocijalne podrške osobama u potrebi (psihološki i psihosocijalni rad); zagovaranjem za izmenu politika i praksi zaštite mentalnog zdravlja na lokalnom, nacionalnom i međunarodnom nivou (javno zagovaranje); kao i deljenjem znanja i iskustava s drugim pojedincima, organizacijama i firmama kada je reč o temama u vezi sa mentalnim zdravljem (izgradnja kapaciteta).

Ukoliko želite da saznate više o organizaciji PIN, možete se informisati o našim aktivostima i polju delovanja na našim profilima na društvenim mrežama (Instagram, Facebook, LinkedIn), kao i putem sajta.

Materijal je deo Priručnika “Mentalno zdravlje, socijalna dobrobit i zdrave navike mladih: Priručnik za rad sa mladima”, nastalog u okviru projekta “Dobrobit, navike i mentalno zdravlje za rast mladih”. Ovaj projekat podržan je od strane Populacionog fonda Ujedinjenih Nacija (UNFPA), tokom 2023. godine.



Dimoski, J., Stojadinović, I., & Vukčević Marković M. (2023, October 26-28). Predictors of psychological difficulties and professional psychological help-seeking in Serbian youth. [Oral session]. Savremeni trendovi u psihologiji. Belgrade, Serbia. http://stup.ff.uns.ac.rs/Book_of_abstracts_STUP_2023.pdf



American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>



POREMEĆAJI MENTALNOG ZDRAVLJA

#MentalnoZdravlje

Iako su poremećaji mentalnog zdravlja ponekad veoma teški i predstavljaju izazov za prilagođavanje i funkcionisanje, važno je uvek imati na umu da postoji čitav spektar dokazano efikasnih opcija tretmana poremećaja mentalnog zdravlja. Tretman može podrazumevati razgovor sa stručnjakom za mentalno zdravlje (npr. individualna ili grupna psihoterapija), programe psihosocijalne podrške, kao i farmakoterapiju (korišćenje psihijatrijskih lekova). U slučaju da se Vi ili bilo ko u Vašem okruženju suočava s teškoćama u domenu mentalnog zdravlja, imajte na umu da niste sami – podrška i pomoć uvek postoje!

U nastavku su navedeni važni kontakti institucija i besplatnih SOS telefona namenjenih psihološkoj podršci.

Linija	Broj telefona	Dostupnost	Anonimnost?	Onlajn podrška?
SOS linija Centar Srce	0800-300-303	svakog dana od 14-23h	DA	Čet za onlajn podršku se nalazi na vebsajtu https://www.centarsrce.org
Nacionalna SOS linija	0800-309-309 (odabrati Opciju 1 za prevenciju samoubistva; Opciju 3 za psihološku podršku)	svakog dana od 00-24h	DA	Čet za onlajn podršku se nalazi na vebsajtu: https://www.sos.lazalazarevic.rs/index.php/on-line-chat
Pokret za borbu protiv depresije Nesalomivi	0800-001-002	svakog dana od 00-24h	DA	/
NADEL - Nacionalna Dečija Linija	116 111	svakog dana od 00-24h	DA	Čet za onlajn podršku se nalazi na vebsajtu www.116111.rs (od 18 do 22h)

Imajte na umu i da većina domova zdravlja i svi kliničko bolnički centri u Srbiji imaju službe za zaštitu mentalnog zdravlja.



DEPRESIJA

Veliki depresivni poremećaj

Depresivni poremećaji (American Psychiatric Association, 2013) su grupa poremećaja čija je zajednička karakteristika prisustvo tužnog, praznog ili razdražljivog raspoloženja, praćeno srodnim promenama koje značajno utiču na sposobnost pojedinca da funkcioniše u svakodnevnom životu. Mogu se razlikovati u intenzitetu simptoma, trajanju depresivnih epizoda, u tome kada se epizoda prvi put javila, da li ju je nešto "okinulo" (eng. trigger), kao i drugih specifičnih karakteristika. Kako bismo najbolje razumeli depresiju, fokusiraćemo se na primer velikog depresivnog poremećaja (eng. major depressive disorder).

Šta ukazuje na veliki depresivni poremećaj?

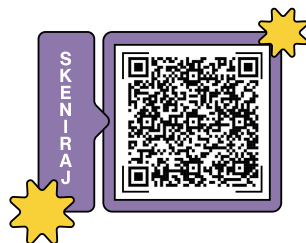
- Depresivno raspoloženje (osoba se oseća tužno, prazno, beznadežno)
- Smanjeno interesovanje ili zadovoljstvo u gotovo svim aktivnostima
- Značajne promene u apetitu ili kilaži (npr. nenameran gubitak ili dobitak na kilaži)
- Nesanica ili velika potreba za snom
- Usporena psihomotorna aktivnost (npr. usporen govor) ili suprotno - psihomotorna agitacija (npr. osećaj nemira)
- Umor i gubitak energije
- Osećaj bezvrednosti ili preterane i neosnovane krivice
- Kognitivni izazovi, uključujući poteškoće u razmišljanju, koncentraciji i donošenju odluka
- Ponavljajuće misli o smrti, suicidalne misli, pokušaji ili konkretni planovi o suicidu

Kod ovog poremećaja, simptomi su prisutni većinu vremena u trajanju od dve nedelje ili više.

Razlika između tugovanja i depresije

Osećaj tuge je uobičajena reakcija u teškim situacijama, poput gubitka voljene osobe, razvoda ili sličnih životnih događaja. Obično, izražavanje emocija kroz priču s bliskim ljudima i emotivno pražnjenje (npr. plakanje) nam može pomoći kada smo tužni. Takođe, tuga je često povezana s određenim konkretnim uzrokom i vremenom njen intenzitet slabi. Međutim, ako tuga ne nestane ili počne da utiče na naše svakodnevno funkcionisanje, to može biti znak depresije.

[Edukativni klip na temu Depresije](#)





ANKSIOZNOST

Generalizovani anksiozni poremećaj

Anksiozni poremećaji (American Psychiatric Association, 2013) su grupa poremećaja čija je zajednička karakteristika prisustvo preteranog straha, anksioznosti i izbegavanja situacija koje čine da se osećamo tako. Kod ovih poremećaja su intenzitet, trajanje ili učestalost anksioznosti i brige nesrazmerni stvarnom događaju koji izaziva brigu. Kako bismo najbolje razumeli anksioznost, fokusiraćemo se na primer generalizovanog anksioznog poremećaja (Generalized Anxiety Disorder).

Šta ukazuje na generalizovani anksiozni poremećaj?

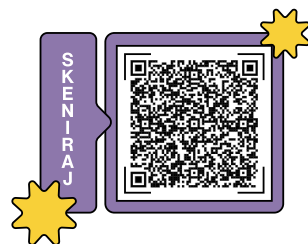
- Preterana anksioznost i briga, očekivanje da će se nešto loše desiti
- Teškoće da se briga kontroliše ili umanj
- Nemir ili osećaj da smo “na ivici”
- Lako zamaranje
- Poteškoće s koncentracijom ili osećaj da nam je um postao prazan (eng. mind going blank)
- Razdražljivost
- Napetost mišića (drhtanje, trzanje, bolovi u mišićima)
- Poremećaj spavanja (poteškoće osobe da zaspi, nemiran san)

Kod ovog poremećaja, simptomi su prisutni većinu vremena u trajanju od 6 meseci ili više, povodom više različitih događaja (npr. u školi, s prijateljima)

Razlika između straha i anksioznosti

Strah je emocionalni odgovor na stvarnu ili uočenu neposrednu pretnju (npr. pas nam prilazi i deluje nam da želi da nas ugrize), dok je anksioznost iščekivanje buduće pretnje bez jasne, trenutne opasnosti (npr. da li ćemo biti uspešni na javnom nastupu koji nas očekuje sutradan). Za anksiozna stanja je, kao što im ime kaže, upečatljiviji osećaj anksioznosti, iako je prisutan i strah (npr. u slučaju fobija). Posledično, osoba može početi da izbegava situacije koje provociraju ova osećanja i na taj način pokušati da ih umanj.

[Edukativni klip na temu Anksioznosti](#)





POREMEĆAJI ISHRANE

Anoreksija nervoza i bulimija nervoza

Poremećaji ishrane (American Psychiatric Association, 2013) predstavljaju dugotrajne i uporne poremećaje u ishrani ili ponašanju u vezi s ishranom. Oni za posledicu imaju promenjen obrazac u vezi s konzumacijom hrane, koji značajno narušava fizičko i psihosocijalno zdravlje i funkcionisanje. Poremećaji ishrane se međusobno razlikuju po intenzitetu, učestalosti epizoda, vrsti hrane koja se jede, uticaju na fizičko zdravlje i odnosu prema slici o sebi. Kako bismo najbolje razumeli poremećaje ishrane, fokusiraćemo se na primere anoreksije nervoze (eng. anorexia nervosa) i bulimije nervoze (eng. bulimia nervosa).

Šta ukazuje na anoreksiju nervozu?

- Ograničenje unosa kalorija što vodi smanjenu telesne težine, značajno ispod normalne za starost, pol, razvojnu fazu i održavanje fizičkog zdravlja
- Doživljavanje intenzivnog straha od povećanja telesne težine, uz stalne pokušaje da se spreči gojenje čak i u slučaju značajno niske telesne težine
- Iskrivljen doživljaj sopstvene telesne težine ili oblika tela, uz veliki uticaj ovih telesnih odlika na doživljaj sopstvene vrednosti
- Uporni nedostatak prepoznavanja ozbiljnosti trenutnog stanja odnosno niske telesne težine

Intenzitet simptoma se najčešće evaluira, između ostalog, preko indeksa telesne mase (eng. body mass index, BMI) koji je manji od minimalne normalne vrednosti.

Mršavost nije isto što i anoreksija nervoza

Obratite pažnju na to da mršavost nije ni jedini ni dovoljan uslov za anoreksiju nervozu. Anoreksija nervoza je kompleksno stanje koje uključuje doživljaj sebe, naše ponašanje, emocionalne reakcije i percepciju, i zbog toga je važno da budemo oprezni i uzdržimo se od olakog tumačenja telesne težine drugih.

Šta ukazuje na bulimiju nervozu?

- Ponavljajuće epizode prejedanja uz konzumiranje prekomerne količine hrane u kratkom periodu i osećaj nedostatka kontrole tokom epizoda prejedanja (npr. osoba oseća da ne može da prestane da jede)
- Neprimereno kompenzaciono ponašanje, kao što je povraćanje, zloupotreba lekova ili prekomerno vežbanje, da bi se sprečilo povećanje telesne težine
- Neopravdano procenjivanje sopstvene vrednosti na osnovu oblika tela i težine
- Doživljaj sopstvene vrednosti je u velikoj meri određen doživljajem sopstvene telesne težine i oblika tela



POREMEĆAJI ISHRANE

Anoreksija nervoza i bulimija nervoza

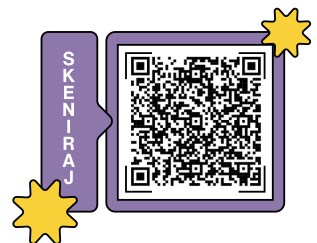
Kod poremećaja bulimija nervoza, epizode prejedanja i kompenzatornog ponašanja se dešavaju najmanje jednom nedeljno u trajanju od 3 meseca ili više.

Posledice po fizičko zdravlje

Poremećaji ishrane mogu imati i ozbiljne posledice po fizičko zdravlje, poput dehidracije, problema s varenjem, nepravilnih menstrualnih ciklusa i gubitka ciklusa (kod žena), osteoporoze, karijesa, dok kod ekstremnijih oblika poremećaja ishrane postoji i rizik od smrtnog ishoda. Međutim, pravovremenim i adekvatnim tretmanom se i sam tok bolesti može izmeniti, što može sprečiti javljanje ili dalje intenziviranje pratećih tegoba u domenu fizičkog zdravlja.



[Edukativni klip na temu Poremećaja ishrane](#)





POREMEĆAJI POVEZANI SA TRAUMOM I STRESOM

Post-traumatski stresni poremećaj

Poremećaji povezani sa traumom i stresom (American Psychiatric Association, 2013), kao što im ime govori, rezultat su traumatskih i stresnih iskustava. Doživljavanje snažnog fizičkog i emocionalnog odgovora na uznemirujući događaj je uobičajena ljudska reakcija; međutim, kada ove reakcije traju tokom dužeg perioda, to može biti znak poremećaja. Iako se simptomi češće javljaju neposredno nakon traumatskog događaja, u nekim slučajevima se mogu manifestovati s odloženim početkom, na primer nekoliko meseci nakon što se traumatski događaj desio. Kako bismo najbolje razumeli ovu grupu poremećaja, fokusiraćemo se na primer post-traumatskog stresnog poremećaja (eng. post-traumatic stress disorder).

Šta ukazuje na post-traumatski stresni poremećaj?

- Ponavljajuća, nevoljna, nametnuta i uznemirujuća sećanja na traumu
- Ponavljajući uznemirujući snovi u vezi sa traumom
- Disocijativne reakcije (npr. flešbekovi) u kojima osoba ima osećaj ili se ponaša kao da se traumatski događaj ponavlja
- Produženi psihički stres i fiziološke reakcije prilikom izlaganja znakovima i simbolima koji osobu podsećaju na traumu
- Izbegavanje aktivnosti, lokacija, osoba, razgovora i ostalih podsetnika na traumu
- Nemogućnost prisećanja važnih aspekata traumatskih iskustava
- Uporna i intenzivna negativna uverenja ili očekivanja od sebe, drugih i sveta (npr. "Ljudima se ne može verovati")
- Uporna iskrivljena uverenja o uzroku ili posledicama traume, koje dovode osobu do toga da krivi sebe ili druge
- Značajno povećana učestalost neprijatnih emotivnih stanja (npr. straha, krivice, srama, konfuzije, tuge).
- Smanjeno interesovanje i učestvovanje u za osobu značajnim aktivnostima
- Osećaj "otcepljenosti" od drugih
- Uporna nemogućnost osobe da iskusi prijatne emocije (npr. sreću, zadovoljstvo, privrženost)
- Razdražljivost, izlivi besa
- Bezobzirno i samodestruktivno ponašanje
- Stanje povišene budnosti
- Preterana reakcija na iznenadne stimuluse iz okruženja
- Problemi s koncentracijom
- Problemi s spavanjem (npr. nemiran san)

Kod ovog poremećaja, simptomi su prisutni duže od mesec dana.



POREMEĆAJI POVEZANI SA TRAUMOM I STRESOM

Post-traumatski stresni poremećaj

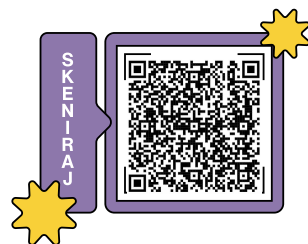
Šta je (sve) trauma?

Iako se u svakodnevnom govoru reč "trauma" često koristi za različite teškoće različitog intenziteta, u kliničkom i stručnom smislu trauma podrazumeva "izloženost ili pretnju smrću, ozbiljnim povredama ili seksualnom nasilju".

Dodatno, trauma ne podrazumeva isključivo događaje koje smo lično iskusili, već se pretpostavlja da trauma može biti i svedočenje traumama drugih ljudi, saznanje da se trauma dogodila nama bliskoj osobi, kao i obavljanje poslova koji uključuju izloženost traumama drugih (npr. policajci, vatrogasci, psiholozi koji rade s traumatizovanim korisnicima, i slično).



[Edukativni klip na temu Post-traumatskog stresnog poremećaja](#)





SPONTANA DELA LJUBAZNOSTI (ENG. RANDOM ACTS OF KINDNESS)

#SocijalnaDobrobit

Ljubaznost je moćan alat koji ima potencijal da transformiše naše živote i živote onih oko nas. Ljubaznost ne samo da ulepšava nečiji dan već unapređuje i našu sopstvenu dobrobit i odnose s drugima. Jedno istraživanje je pokazalo da kada praktikujemo ljubaznost, to može doprineti višim nivoima sreće i samopoštovanja, i umanjiti stres (Cregg & Cheavens, 2023). Ljubaznost može biti spontana. Možete je praktikovati kroz spontana dela ljubaznosti koja mogu doprineti ulepšavanju nečijeg dana. Slede neke ideje koje možete razmotriti kako biste činili ljubazna dela:

- **Izazov.** Postavite konkretan cilj koliko dela ljubaznosti želite da učinite za nedelju dana i posmatrajte to kao „izazov“ koji treba da postignete. To može biti jednom nedeljno ili jednom dnevno, u zavisnosti od toga koja učestalost je pogodna za Vas lično. Činjenje ljubaznih dela oslobađa hormone sreće, koji su povezani s prednostima kao što su povećanje sreće i smanjenje stresa (Dfarhud et al., 2014). Stoga, praktikovanje ljubaznosti može postati navika (Mathers, 2016). Možete početi tako što ćete prvo činiti dela ljubaznosti za svoje bliske prijatelje, a zatim postepeno i za druge ljude ili za ljude koje ne poznajete (na primer, slučajne prolaznike).
- **Podesite alarme ili beleške.** Ovo Vas može podsetiti da treba da učinite određeno delo ljubaznosti. To može biti alarm na Vašem telefonu ili beleška u Vašem kalendaru koja će Vas podsetiti da učinite dato delo.
- **Samorefleksija i dnevnik.** Kad god činite ljubazna dela, osvestite svoje misli i osećanja. Obratite pažnju na svoje reakcije i reakcije ljudi za koje činite dela ljubaznosti. Na primer, možete imati svesku u koju beležite dela ljubaznosti i razmišljanja o svojim iskustvima. Možete dokumentovati kako ste se osećali usled ovih postupaka, reakcije drugih i sve uvide koje ste stekli. Imajući u vidu tendenciju da češće osećamo prijatne emocije kada činimo ljubazna dela prema drugima nego kada činimo ljubazna dela prema sebi (Nelson-Coffei et al., 2021), samorefleksija Vam može pomoći da budete u kontaktu sa svojim emocijama i poboljšate svoje raspoloženje.
- Ispod su neki primeri ljubaznih dela:
 - Udelite komplimente kolegama iz odeljenja/ studijske grupe/ s posla
 - Kupite svom bliskom prijatelju njegov/njen omiljeni slatkiš
 - Ponudite svoje mesto nekome u javnom prevozu
 - Pokupite smeće u Vašem lokalnom parku ili komšiluku
 - Donirajte odeću koja Vam više nije potrebna
 - Držite vrata otvorena za nekoga kome je potrebna pomoć
 - Nahranite uličnog psa
 - Ostavite bakšiš konobaru





RAZBIJANJE UVERENJA

#ZdraveNavike

Uverenje	Razuverenje
Dok si živ treba i živeti.	Ovo uverenje sugerira da je život vredan samo ako stalno uživamo i zabavljamo se. Ipak, život ima šire značenje od trenutnog uživanja. Život takođe obuhvata odgovornosti, lični rast i doprinos zajednici. Konstantna potraga za trenutnim zadovoljstvom može dovesti do zanemarivanja dugoročnih ciljeva i izazvati neprijatne posledice.
Rizično ponašanje je uvek samo izbor i uvek imamo kontrolu nad tim izborom.	Prvi put? Da. Svaki sledeći? Ne baš. Na primer, kada su u pitanju cigarete, važno je imati na umu da se nikotinska zavisnost može razviti brzo. Ona menja hemijsku ravnotežu u mozgu u vrlo kratkom periodu od početka konzumiranja nikotina. Stoga je uprkos tome što pušenje može delovati kao izbor ili navika većina ljudi koji puše zavisno od nikotina. Slično je i s drugim oblicima rizičnog ponašanja. Često postajemo zavisni ili naučeni da automatski donosimo različite rizične odluke. Na primer, ukoliko smo pod stresom možemo pribegavati konzumiranju alkohola ili nezdrave hrane. Ovo ponašanje najčešće predstavlja automatski naučenu reakciju na povišen nivo stresa i strategiju za njegovo prevazilaženje. Zbog toga je važno da uvek razmišljamo zbog čega nešto radimo i u kojim situacijama donosimo odluke koje mogu biti štetne za naše zdravlje.
Pa dobro, od nečega se mora umreti.	Ovo uverenje implicira da je smrtnost uvek posledica nečeg specifičnog, a ne deo procesa života. Treba imati u vidu da ljudi umiru iz različitih razloga, uključujući bolesti, nesreće i starenje. Zbog toga što je smrt sastavni deo života, važno je imati na umu da naše navike i ponašanje ipak mogu da utiču na to kako se ovaj proces odvija, kojom brzinom i s kojim posledicama. Na primer, treba imati na umu da održavanje zdravog načina života može značajno produžiti životni vek, kao i doprineti kvalitetu života i dostojanstvenom procesu starenja u kom možemo očuvati naše zdravlje i kapacitete u značajnoj meri.



RAZBIJANJE UVERENJA

#ZdraveNavike

Uverenje	Razuverenje
<p>I ljudi koji ne puše/ ne piju/ ne konzumiraju drogu mogu da dobiju rak.</p>	<p>Ova izjava podrazumeva da su rizici od oboljevanja od raka jednaki za sve ljude u svim okolnostima, bez obzira na njihove životne navike. Rizik od oboljevanja od raka značajno se povećava kod pušača, ali i drugi faktori poput ishrane, fizičke aktivnosti i genetskih predispozicija mogu igrati ključnu ulogu. Iako je istina da svako u nekom trenutku života može da oboli od teških i životno ugrožavajućih bolesti, svako rizično ponašanje doprinosi izgledima da se to desi.</p>
<p>Moj je izbor šta ću ja da radim, pa makar mi to i štetilo.</p>	<p>Ovo uverenje ukazuje na to da je lični izbor iznad svih drugih faktora, uključujući štetne posledice po zdravlje. Iako je sloboda izbora važna, takođe je važno razumeti i uzeti u obzir posledice svojih postupaka i na ličnom i na društvenom nivou. Ponekad naši lični izbori mogu imati negativne posledice po naše zdravlje, kao i na našu užu i širu okolinu. Na primer, naše rizično ponašanje može predstavljati rizik za druge i često izazivati brigu kod nama najbližih ljudi. Pored toga, naše ponašanje ima posledice i na naše šire okruženje. Na primer, kupovinom cigareta možemo da doprinesemo eksploataciji radnika u fabrici na drugom kraju sveta ili u našem neposrednom okruženju. Zbog toga je važno donositi informisane odluke koje podržavaju i naše i opšte dobro.</p>



MITOVI O RIZIČNIM PONAŠANJIMA

#ZdraveNavike

Postoji mnogo mitova o tome šta predstavljaju rizična ponašanja, kako se ispoljavaju i na koji način se odražavaju na naše fizičko i psihičko zdravlje, socijalne odnose i opšti kvalitet života. U nastavku se nalazi nekoliko široko rasrostranjenih mitova koji se često mogu čuti ili pročitati. Važno je imati u vidu da su mitovi brojni i da je zbog toga neophodno informisati se o njihovoj istinitosti.

MIT 1 Postoji mnogo načina da se brzo i lako otreznimo ako je to potrebno.

Odraslom telu je potrebno oko 2 sata da metabolise količinu alkohola koju sadrži jedno piće, u zavisnosti od telesne težine osobe. Ništa ne može ubrzati ovaj proces - ni kafa, ni hladan tuš, niti bilo koja druga metoda. Zbog toga je važno uvek imati u vidu da, bez obzira na to koliki subjektivan osećaj pijanstva ili trezvenosti imamo, alkohol ostaje u našem organizmu mnogo duže i ima efekte na naše sposobnosti kao što su koordinacija, brzina, inhibicija impulsa i promišljeno donošenje odluka.

MIT 2 Ako ste konzumirali drogu za vikend do ponedeljka nećete osećati nikakve efekte.

Efekti droge mogu da traju od nekoliko sati do nekoliko dana, dok tragovi nekih droga ostaju u organizmu i više meseci. Na primer, efekti marihuane mogu trajati do tri dana, odnosno ona utiče na naše reflekse, pamćenje i raspoloženje i nekoliko dana nakon konzumiranja. Isto tako, dugo nakon što prestanemo da osećamo direktne efekte droge, ona može i dalje indirektno uticati na nas i biti prisutna u našem telu. Na primer, kokain se može otkriti u telu do jedne nedelje nakon jednokratne konzumacije, a marihuana čak i do tri meseca kasnije.

MIT 3 Osobe koje mogu popiti puno alkohola prosto imaju veće i divljenja vredne kapacitete da iznesu pijanstvo.

Osoba koja može popiti velike količine alkohola bez ispoljavanja očekivanih efekata je možda samo razvila (rizično visoku) toleranciju na alkohol. Tolerancija proizilazi iz hronične upotrebe alkohola koja rezultira fizičkim i mentalnim prilagođavanjem na njegovo prisustvo u organizmu. Razvoj tolerancije pokazuje povećanje količine alkohola koja je potrebna za postizanje efekata pijanstva i može ukazivati na početak ili odmaklu fazu fizičke zavisnosti koja može da preraste u alkoholizam.



MITOVI O RIZIČNIM PONAŠANJIMA

#ZdraveNavike

MIT 4 Više ćemo se napiti ukoliko pijemo neko žestoke piće, nego ukoliko pijemo vino ili pivo.

Alkohol je alkohol, bez obzira vrstu pića o kojoj se konkretno radi. Na primer, boca piva od 330 ml (5% alk./vol.), čaša vina od 150 ml (12% alk./vol.) i šot žestokog pića od 40 ml (40% alk./vol.) imaju jednak apsolutni sadržaj alkohola, stoga dovode do istovetnog procenta alkohola u krvi.

MIT 5 Mamurluci su uzrokovani mešanjem vrsta pića.

Mamurluci su uzrokovani količinom konzumiranog alkohola i brzinom kojom se on konzumira, a ne vrstom alkohola. Kada metaboliše alkohol jetra ne može obavljati svoje normalne funkcije, a jedna od njih je održavanje koncentracije šećera u krvi na normalnom nivou. Rezultat ove situacije naziva se hipoglikemija, ili niži nivo šećera u krvi, što dovodi do određenih posledica koje karakterišu mamurluk - glavobolja, mučnina, ubrzan rad srca, pospanost, drhtavica, i slično. Pored ovog, mnogobrojni drugi biološki procesi utiču na pojavu mamurluka, ali je najvažnije imati u vidu da što više alkohola popijemo za što kraći vremenski period, to će mamurluk nakon metabolizacije alkohola biti duži i teži.

MIT 6 Samo osobe koje imaju seksualne odnose često i s većim brojem ljudi treba da se testiraju na polno prenosive infekcije.

Svako ko ima nezaštićeni oralni, vaginalni ili analni seks može se zaraziti nekom od polno prenosivih infekcija, stoga je uvek najbolje praktikovati bezbedniji seks, odnosno koristiti zaštitu. Nije uvek moguće primetiti da li neko ima polno prenosivu infekciju ili ne, a nekada ni sama osoba koja je infektivna neće to znati ukoliko nema određene simptome. Zbog toga je redovno testiranje važno za svakoga, bez obzira na broj partnera i učestalost seksualnih odnosa. Štaviše, testiranje se preporučuje svaki put kada želite da imate seksualni odnos s drugim partnerom.

MIT 7 Pušenje pomaže u smanjenju stresa.

Istraživanja su pokazala da pušenje zapravo povećava nivo stresa koji osećamo. Deo smirujućeg efekta prilikom pušenja proizilazi od olakšanja simptoma (kao što su razdražljivost i anksioznost) uzrokovanih zavisnošću od nikotina. Takođe, deo opuštajućeg efekta prilikom pušenja proizilazi od samog čina odvajanja vremena za neku vrstu rituala, a ne od samog nikotina. Dodatni stres kao posledica pušenja nastaje usled čestog osećaja krivice zbog pušenja i zabrinutosti zbog zdravstvenih efekata. Osim toga, nikotin je stimulans koji oslobađa hormone stresa poput adrenalina.



ZAVRŠNA RAZMATRANJA

Zaključak o Priručniku

Ovaj Priručnik je primarno namenjen Kancelarijama za mlade na teritoriji Republike Srbije, ali i svima onima koji rade s mladima na unapređenju njihovog mentalnog zdravlja, socijalne dobrobiti i zdravih navika. Tako, Priručnik može koristiti i omladinskim radnicima, zaposlenima u obrazovno-vaspitnim ustanovama, zdravstvenim radnicima, socijalnim radnicima, drugim stručnim licima koja rade s mladima, donosiocima odluka, ali i široj publici koja ima želju i potrebu da se upozna s ovim temama - na primer, roditeljima koji imaju mladu decu.

Priručnik pruža osnovna znanja o mentalnom zdravlju i psihičkim teškoćama mladih, veštinama i odlikama potrebnim za zdrave međuljudske odnose, zdravim navikama i rizičnim ponašanjima koja se prvi put javljaju u periodu mladalaštva, ali i savete, smernice i pristupe za unapređenje mentalnog zdravlja, socijalne dobrobiti i zdravih navika mladih. Dodatno, Priručnik pruža osnovna znanja o psihološkom kontekstu ciljane populacije, odnosno mladih, kroz uvide o razvojnim odlikama mladalaštva.

Dakle, priroda ovog Priručnika je psihoedukativna i služi kao uvod u široke oblasti psihologije i zdravstvenog funkcionisanja mladih. Ipak, treba imati u vidu da on **nipošto ne može zameniti znanje, procenu i podršku stručnjaka za mentalno zdravlje**. Tako, ukoliko procenite da situacija u kojoj se kao stručnjak nalazite prevazilazi Vaše kapacitete i mogućnosti, od presudne je važnosti da prepoznate kada je potrebno da potražite pomoć i podršku stručnjaka za mentalno zdravlje koji može adekvatnije da proceni i dalje uputi mladu osobu na adekvatan tretman i mere zaštite.

Lista kontakta za dodatnu podršku

Linija	Broj telefona	Dostupnost	Anonimnost	Onlajn podrška?
SOS linija Centar Srce	0800-300-303	svakog dana od 14-23h	DA	Čet za onlajn podršku se nalazi na vebsajtu https://www.centarsrce.org
Nacionalna SOS linija	0800-309-309 (odabrati Opciju 1 za prevenciju samoubistva; Opciju 3 za psihološku podršku)	svakog dana od 00-24h	DA	Čet za onlajn podršku se nalazi na vebsajtu: https://www.sos.lazalazarevic.rs/index.php/on-line-chat
Pokret za borbu protiv depresije Nesalomivi	0800-001-002	svakog dana od 00-24h	DA	/
NADEL - Nacionalna Dečija Linija	116 111	svakog dana od 00-24h	DA	Čet za onlajn podršku se nalazi na vebsajtu www.116111.rs (od 18 do 22h)

Lista kontakta za dodatnu podršku

Linija	Broj telefona	Dostupnost	Anonimnost	Onlajn podrška?
Platforma - Čuvam te	/	svakog dana od 00-24h	DA	Onlajn prijava nasilja nalazi na veb-sajtu https://cuvamte.gov.rs/
Centar za siguran internet	+381 63 7422 138	svakim radnim danom od 10-14h	DA	/
Net Patrola	+381 63 300 923	/	DA	Onlajn prijavi formular se nalazi na veb-sajtu: https://netpatrola.rs/prijavite-sadrzaj/
NADEL - Nacionalna Dečija Linija	116 111	svakog dana od 00-24h	DA	Čet za onlajn podršku se nalazi na veb-sajtu www.116111.rs (od 18 do 22h)
NADEL - Roditeljski telefon	0800-007-000	svakog dana od 16-22h	DA	Čet za onlajn podršku se nalazi na veb-sajtu www.116111.rs (od 18 do 22h)

Bezbedne adrese za prijavljivanje nasilja ili zloupotrebe su i:

- Posebno tužilaštvo za visokotehnološki kriminal (e-mail: vtk@beograd.vtk.jt.rs)
- Poverenik za zaštitu ravnopravnosti (e-mail: poverenik@ravnopravnost.gov.rs)
- Ministarstvo unutrašnjih poslova (policija: 192)

O PIN-u

PIN – Psychosocial Innovation Network (Mreža psihosocijalnih inovacija) je neprofitna, nestranačka i nevladina organizacija usmerena na ostvarivanje različitih ciljeva u domenu psihološke nauke i prakse.

Kroz svoju misiju PIN nastoji da uspostavi i promoviše sveobuhvatni, multisektorski i empirijski zasnovan model psihosocijalne podrške i zaštite mentalnog zdravlja, koji uključuje korisnike usluga, pružaoce usluga, lokalne zajednice i donosioce odluka u kreiranje sistemskih i održivih programa za zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja.

PIN se zalaže za integrativni model rada koji obuhvata četiri oblasti delovanja: Istraživački i naučni rad, Pružanje usluga mentalnog zdravlja i psihosocijalne podrške, Javno zagovaranje, i Jačanje kapaciteta i edukacija, koje se međusobno dopunjuju.

PIN od svog osnivanja 2015. godine sprovodi projekte koji imaju za cilj zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja i psihičke dobrobiti, kao i zaštite ljudskih prava različitih grupa, kao što su mladi, starije osobe, osobe koje prolaze kroz akutnu psihičku krizu, deca i mladi korisnici sistema socijalne zaštite, osobe u situaciji beskućništva, korisnici psihijatrijskih usluga, izbeglice, tražioc azila i migranti, kao i branioци ljudskih prava i pružaoци usluga (stručnjaci u oblasti mentalnog zdravlja, negovatelji, staratelji, pravni zastupnici, zdravstveni radnici, prosvetni radnici, radnici u socijalnoj zaštiti).

CIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

159.913(035)
159.97-053.6(035)
159.922.8(035)

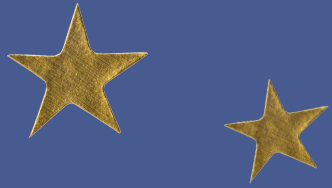
MENTALNO zdravlje, socijalna dobrobit i zdrave navike mladih : priručnik za rad s mladima /
[autori Sara Dojčinović ... [et al.]]. - Beograd : Psychosocial Innovation Network, 2023 (Beograd :
Copy Planet). - 223 str. : ilustr. ; 21 cm

Podaci o autorima preuzeti iz kolofona. - Deo teksta dostupan očitavanjem QR-kodova. - Tiraž 100. -
Napomene i bibliografske reference uz tekst. - Bibliografija uz svako poglavlje.

ISBN 978-86-82760-02-3

1. Дојчиновић, Сара, 1998- [аутор] 2. Димоски, Јана, 1998- [аутор] 3. Ранковић, Стефан, 1999-
[аутор] 4. Станковић, Ирена, 1990- [аутор]
а) Ментално здравље -- Приручници б) Психопатологија -- Адолесценти -- Приручници

COBISS.SR-ID 134821385



MENTALNO ZDRAVLJE, SOCIJALNA DOBROBIT I ZDRAVE NAVIKE MLADIH

Priručnik za rad s mladima

Priručnik „Mentalno zdravlje, socijalna dobrobit i zdrave navike mladih“ pruža osnovna znanja o razvojnim odlikama mladalaštva, oblastima mentalnog zdravlja mladih, međuljudskih odnosa i psihosocijalnih teškoća s kojima se mladi mogu susresti, zdravstvenih i rizičnih ponašanja koja se najčešće prvi put javljaju u periodu mladalaštva, kao i o preporučenim pristupima za unapređenje psihosocijalne i fizičke dobrobiti mladih.

ISBN: 978-86-82760-02-3