



# PSIHOLOGIJA U ZAŠTITI MENTALNOG ZDRAVLJA

PRIJEDLOG **SMJERNICA** ZA  
PSIHOLOŠKU DJELATNOST U ZAŠTITI I  
PROMICANJU MENTALNOG ZDRAVLJA

Viktor Božičević  
Siniša Brlas  
Marina Gulin





# PSIHOLOGIJA U ZAŠTITI MENTALNOG ZDRAVLJA

PRIJEDLOG SMJERNICA ZA  
PSIHOLOŠKU DJELATNOST U ZAŠTITI  
I PROMICANJU MENTALNOG ZDRAVLJA

## UREDNICI

Mr. sc. Viktor Božičević, prof.

Siniša Brlas, prof.

Mr. spec. Marina Gulin, dipl. psih.

## NAKLADNIK

Zavod za javno zdravstvo „Sveti Rok“

Virovitičko-podravске županije

## AUTOR PREDGOVORA

Prof. dr. sc. Slavko Sakoman

## LEKTORICA

Danijela Fabric Fabijanac, prof.

## NASLOVNICA

Definicija, Zagreb

## PRIPREMA I TISAK

Grafiti Becker, Virovitica

## NAKLADA

500 primjeraka

Virovitica 2011.

Prvo izdanje

CIP zapis dostupan u računalnome katalogu Nacionalne  
i sveučilišne knjižnice u Zagrebu pod brojem 778938

ISBN 978-953-7756-05-5

© Nijedan dio ove publikacije ne smije se  
umnožavati, fotokopirati ni na bilo koji način  
reproducirati bez nakladnikova pismenog  
dopuštenja.

Viktor Božičević  
Siniša Brlas  
Marina Gulin

**PSIHOLOGIJA U ZAŠTITI MENTALNOG ZDRAVLJA**  
**PRIJEDLOG SMJERNICA ZA PSIHOLOŠKU DJELATNOST**  
**U ZAŠTITI I PROMICANJU MENTALNOG ZDRAVLJA**

Virovitica 2011.



## SADRŽAJ

---

1.	Predgovor .....	9
2.	Uvod .....	13
3.	Prijedlozi smjernica za psihološku djelatnost u zaštiti i promicanju mentalnog zdravlja prema područjima djelovanja Nacionalne strategije zaštite mentalnog zdravlja od 2011. do 2016. godine .....	17
3.1.	Unaprjeđenje mentalnog zdravlja u općoj populaciji .....	17
3.2.	Unaprjeđenje mentalnog zdravlja u dobno-specifičnim i vulnerabilnim populacijama .....	22
3.3.	Unaprjeđenje mentalnog zdravlja na radnome mjestu .....	39
3.4.	Prevenција, liječenje i rehabilitacija duševnih poremećaja .....	48
3.5.	Zaštita mentalnog zdravlja u zajednici .....	60
3.6.	Suradnja s drugim sektorima, razmjena informacija i znanja, istraživanje .....	66
4.	Tijek stručne javne rasprave i popis sudionika koji su pridonijeli izradi prijedloga smjernica .....	73
4.1.	Tijek stručne javne rasprave .....	73
4.2.	Popis sudionika koji su pridonijeli izradi prijedloga smjernica .....	76





# 1. PREGOVOR

U razvoju suvremene medicine, na žalost, nije se događao proces tijekom kojega bi se uz unaprjeđenje dijagnostike i tretmana brojnih somatskih i duševnih bolesti, u ravnoteži u odnosu na potrošnju materijalnih resursa na području javnog zdravstva, osiguravao adekvatan prostor i sredstva za djelovanje i razvoj metoda kojima bi se štitilo i unaprjeđivalo mentalno zdravlje ljudi. Nema zdravlja i osjećaja prirodne životne radosti koja daje smisao postojanju, bez mentalnog zdravlja. Tijelo može biti u svakom detalju zdravo, genska dispozicija bez opterećenja, inteligencija izvrsna, a osoba može biti posve neučinkovita u svom funkcioniranju, čak vrlo štetna ponašanjem po sebe ili zajednicu, može biti nesretna do razine suicidalnosti, čak i unatoč trenutno povoljnih životnih okolnosti. Na izgradnju, strukturiranje, organizaciju i moralnost **ličnosti**, njenu snagu, stabilnost i kapacitete potrebne za prilagodbu na nepovoljne okolnosti ili ustrajnost i vještinu kojom će rješavati probleme ili mijenjati stvarnost (ne na štetu drugih), od presudnog je značaja **odgoj i kvaliteta života** u procesu odrastanja. Kvalitetnim odgojem mozak dobiva priliku svoje resurse, um ispred svega, na najbolji način staviti u funkciju upravljanja životnim procesima. Među ostalim to se i potvrđuje kroz **ponašanja** kojima čovjek čuva i unapređuje vlastito tjelesno i mentalno zdravlje, a istovremeno kroz interakcije pridonosi dobrobiti drugih. O svemu ovome, od svih struka, najviše zna **psihologija**.

**Psihijatrija**, zatvorena u svoja dvorišta, okrenuta pasivnom čekanju bolesnika i pod utjecajem biološke paradigme, u tretmanu je dominantno usmjerena na farmakoterapiju manje-više svega nekoliko kategorija pacijenata. Kao medicinska grana, propustila je svoju priliku društveno se angažirati u preventivnoj medicini pridonoseći razvoju suvremenog, učinkovitog, jeftinog i lako dostupnog sustava, koji bi u provođenju mjera selektivne i indicirane prevencije, preferirajući etiološki pristup, psihoedukacijom, psihološkim intervencijama i psihosocijalnim postupcima pomagao obiteljima, djeci, mladima i odraslima osnažiti svoje kapacitete i što prije uspostaviti mentalnu ravnotežu, ukoliko se pojavi rizik i/ili naznake i simptomi psihičkog poremećaja radi stresa, loših navika, teškoća prilagodbe ili životnih problema i nepovoljnih okolnosti razne naravi. U svakom slučaju, u sustavu za zaštitu javnog zdravlja u zajednici potrebno je uspostaviti razumnu ravnotežu između mjesta i uloge psihologije i psihijatrije s jedne i farmakoterapije i psihoterapije s druge strane.

Radi marginalizacije pitanja mentalnog zdravlja, u hrvatskoj medicini se javila potreba kreiranja novog sustava koji bi, drukčijim pristupom, mnogo učinkovitije i izvan postojeće psihijatrije (s kojom bi ipak trebao biti komplementaran), mogao bolje pridonositi poboljšanju mentalnog zdravlja ljudi u zajednici, prevenciji mentalnih poremećaja, ranom

otkrivanju rizičnih populacija i afirmaciji uloge psiholoških i drugih nefarmakoloških intervencija u tretmanu onih kojima je to potrebno. Okvir za taj projekt definiran je tijekom izrade dokumenta *Nacionalna strategija zaštite mentalnog zdravlja*. Ministarstvo zdravstva je sa skupinom stručnjaka izradilo navedeni dokument i što je osobito važno, odredilo se u odnosu na institucionalni model za ustroj sustava koji bi bio nositelj tog važnog projekta i koji bi neposredno provodio mnoge mjere predviđene provedbenim programom kojemu je **Strategija** dala okvir za djelovanje.

U odlučivanju gdje locirati tu novu aktivnost pomoglo je dragocjeno iskustvo rada službi za prevenciju i liječenje ovisnosti o drogama u mreži županijskih zavoda za javno zdravstvo. Ministarstvo zdravstva donijelo je stratešku odluku i provelo potrebnu zakonsku proceduru kojom su Službe za ovisnosti prerasle u **Službe za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti**. Time su i naši Zavodi za javno zdravstvo proširenjem područja svoga rada na područje mentalnog zdravlja, dobili mogućnost i obvezu svojim djelovanjem još bolje pridonijeti zaštiti sveukupnog zdravlja građana.

U normativnom uređenju navedenih službi psiholozi su uz psihijatre dobili istaknuto mjesto u stručnim timovima za mentalno zdravlje. Kao što je spomenuto, njihova im profesija daje prednost jer o «psihološkom» najviše znaju. Nakon

završenog petogodišnjeg studija psihologije uz kratko i ciljano doškolovanje mogu postati specijalizirani za provođenje brojnih mjera i aktivnosti predviđenih Nacionalnim programom zaštite mentalnog zdravlja. Neophodni su i psihijatri, ali njihovo je školovanje dugotrajno i skupo, na tržištu rada ih je malo, a specijalizacija im na žalost ne daje znanja i usmjerenje da se bave preventivnim radom na tom području, pa im je, premda su specijalisti, također potrebno «doškolovanje» za posebnost posla koji ih očekuje u zavodima za javno zdravstvo.

Otvaranjem vrata u područje mentalnog zdravlja, psiholozi su uvidjeli svoju priliku. Nisu čekali pasivno da im «netko» odredi što će i kako raditi. Pokrenuli su inicijativu da sami trasiraju svoju ulogu u tom velikom razvojnom projektu. Nakon provedenih rasprava u svojim stručnim krugovima, odlučili su izraditi *Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost u Programima zaštite mentalnog zdravlja* kao okvir za buduće vlastito djelovanje, i to ne samo unutar zdravstvenog sustava, već i mnogo šire. U perspektivi, preuzimanje značajnije uloge primijenjene psihologije u društvu bilo bi moguće ukoliko bi psiholozi u okviru svoje Komore i HPD profunkcionirali kao jedna velika jedinstvena mreža profesionalaca koja svojim umijećem, profesionalnim identitetom, etikom i djelovanjem, gdje god bili ili radili, služi čovjeku zauzimajući se za njegove «psihološke potrebe». Slično etici koja obvezuje liječnika i psiholog bi trebao biti dužan uvijek i svugdje pomoći čovjeku koji je neposredno «psihološki ugrožen». Liječniku

nije dopušteno učiniti pogrješku umijeća ili znanja koristiti u svrhu manipulacije bolesnikom radi bilo kojeg interesa. Ako bi u tom pravcu i psiholozi profilirati svoju profesionalnu etiku, to bi spriječilo nastojanja nekih sustava da tu profesiju koriste radi interesnog manipuliranja ljudima, često na štetu čovjeka.

Psihologija je kao znanost, slično specijalizacijama u medicini, sve više fragmentirana u brojne «psihologije» koje se bave ljudima unutar vrlo specifičnih okolnosti. Psiholozi koji će djelovati u mreži za zaštitu i unaprjeđenje mentalnog zdravlja trebaju razvijati integralni pristup kroz individualiziranu, ali cjelovitu psihologiju kojom se čovjeka istovremeno sagledava u svim njegovim ulogama i pratećim mentalnim procesima. Ako bi se psihologija razvijala i etički profilirala u tome pravcu, mogla bi postati ne samo temeljni stup Programa zaštite i unaprjeđenja mentalnog zdravlja unutar zdravstvenog sustava, već jedan od najvažnijih dionika brige o čovjeku u suvremenoj civilizaciji, u kojoj su mnoge stvari krivo složene i u kojoj je sve manje ljudi koji su prirodno sretni.

*U Zagrebu 1. kolovoza 2011.*

*Prof. dr. sc. Slavko Sakoman*



## 2. UVOD

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti (NN 150/08) zaštita mentalnog zdravlja po prvi je puta kod nas u sustavu zdravstva definirana kao zasebna djelatnost na razini primarne zdravstvene zaštite. Istim je Zakonom definirana i uloga psihologa kao suradnika u zdravstvenoj zaštiti čime su jasno postavljena očekivanja sustava, ali je i „otvoren“ prostor za kreativno i proaktivno djelovanje koje će doprinosti zdravlju populacije općenito. Djelatnost je organizacijski povjerena Službi za školsku i adolescentnu medicinu i prevenciju ovisnosti u Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo i službama za mentalno zdravlje i prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti pri županijskim zavodima za javno zdravstvo (Mreža javne zdravstvene službe, NN 98/09). Smjernice za unaprjeđenje postojećih i razvoj novih načina zaštite mentalnog zdravlja uspostavljene su u Nacionalnoj strategiji zaštite mentalnog zdravlja za razdoblje od 2011. do 2016. godine. U njoj su mjerama djelovanja definirana i područja stručnog djelovanja psihologa.

Prepoznajući važan trenutak u sustavu, kao priliku i dužnost za učinkovitije ostvarivanje potencijala psihološke djelatnosti, skupina psihologa zaposlenih u pojedinim županijskim zavodima za javno zdravstvo pokrenula je inicijativu za afirmaciju primijenjene psihologije na rješavanju društveno relevantnih pitanja mentalnog zdravlja. Sukladno naputcima

europskog Okvira za javnozdravstvenu akciju u području mentalnog zdravlja (HZJZ, 2004.), namjera je promovirati biopsihosocijalni pristup mentalnom zdravlju i preventivne intervencije usmjerene na očuvanje dobrog (pozitivnog) mentalnog zdravlja populacije.

Kako bi se potaknulo uspostavljanje i unaprjeđivanje međusektorske suradnje u provođenju mjera Nacionalne strategije zaštite mentalnog zdravlja te zajedničkim djelovanjem pridonijelo ostvarenju ciljeva, kao dio procesa rada na Prijedlogu Strategije tijekom 2010. godine, pokrenuta je stručna javna rasprava na temu „Psihologija i pitanja mentalnog zdravlja“. Tema je vrlo brzo okupila značajan broj psihologinja i psihologa koji su postigli konsenzus oko toga da psihologija kao struka treba odgovoriti na izazov povoljnog trenutka, razmotriti svoj kapacitet za djelotvorne intervencije te se proaktivno pridružiti sustavu u iznalaženju rješenja za aktualne probleme i pridonijeti dobrobiti u zajednici.

Kao poticaj raspravi tijekom 2010. godine izdana je knjiga „Psihologija u zaštiti mentalnog zdravlja“. Ona predstavlja svojevrsnu inventuru stanja u relevantnim područjima primijenjene psihologije danas u Hrvatskoj. Osim što je sadržajno uključila tekstove trinaest autora iz različitih područja psihološke prakse, knjiga je dinamizirala, u pojedinim

segmentima i generirala stručni interes i potaknula polemiku koja je pokazala da psihološka djelatnost ima potencijala, ali i dosta neiskorištenog prostora za napredovanje.

Na stručnim skupovima koji su uslijedili okupljali su se i raspravljali zainteresirani psiholozi i istaknuti profesionalci u relevantnim područjima primijenjene psihologije, kao i predstavnici suradničkih struka pa je na ovaj način, uz intersektorsku suradnju, afirmiran i iznimno važan interdisciplinarni pristup koji psihologija kao struka treba njegovati. Namjera je ove stručne rasprave bila dobiti pregled i uvid u kapacitete primijenjene psihologije za djelotvorne intervencije u području zaštite i promicanja mentalnog zdravlja, posebno za mjere univerzalne prevencije (u očuvanju mentalnog zdravlja i prevenciji poremećaja) na organizacijskoj i socijalnoj razini, u školama, radnim organizacijama i zajednici. Jedan je od ciljeva ovih aktivnosti bio, po prvi puta u našoj zemlji, postići konsenzus na najširoj platformi te jasno definirati smjernice za psihološku djelatnost u zaštiti (očuvanju) i promicanju mentalnog zdravlja.

U raspravi su sudjelovali brojni profesionalci, većinom psihologinje i psiholozi, ali i vodeći hrvatski stručnjaci suradničkih struka. Značajan ih je broj sudjelovao i u samome koncipiranju smjernica, a popis svih osoba koje su aktivno pridonijele u kreiranju prijedloga smjernica nalazi se u

poglavlju „Tijek stručne javne rasprave i popis sudionika koji su pridonijeli izradi prijedloga smjernica“.

Krajnji rezultat provedene rasprave prijedlozi su smjernica sadržani u ovoj publikaciji koju smo nazvali „Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost u zaštiti i promicanju mentalnog zdravlja“. Prijedlog smjernica u potpunosti slijedi područja i mjere djelovanja Strategije, smjernice su usklađene sa strateškim nacionalnim dokumentom za zaštitu mentalnog zdravlja koji obvezuje i psihologiju da se kao struka svim raspoloživim stručnim resursima uključi u rješavanje relevantnih pitanja zaštite i unaprjeđenja mentalnog zdravlja u populaciji. Jedan je od ciljeva ove publikacije i da smjernice koje sadržava u budućnosti postanu temelj standarda rada psihologa u području zaštite i promicanja mentalnog zdravlja. Smjernice su dakle usklađene s mjerama djelovanja postojeće Nacionalne strategije zaštite mentalnog zdravlja te smo svjesni da su možda stoga neka od područja aktivnog i stručnog djelovanja psihologa ostala donekle zapostavljena.

Namjera je da smjernice posluže i kao poticaj za sustavan pristup povećavanju kapaciteta psihološke struke, kako bi ona doista, praktičnim radom psihologa, mogla konstruktivno pridonositi dobrobiti u zajednici. Umjesto dosadašnje prakse da je profesionalni razvoj psihologa u praksi prepušten mogućnostima i spremnosti pojedinca da investira u svoje obrazovanje snalazeći se na tržištu ponuđenih edukacija,

nadamo se da će ove smjernice potaknuti uvođenje potrebnih edukacija u sustav obrazovanja psihologa, a također i generirati stručni interes za sustavni istraživački rad u praksi, kako u proučavanju određenih problema tako i u evaluaciji intervencija. Tako bi se bolje obradili stvarni izazovi primijenjenoj psihologiji u našem društvu i mogle razvijati znanstveno utemeljene učinkovite psihološke intervencije u području zaštite i promicanja mentalnog zdravlja, koje bi bile društvu i pojedincima korisne.

*Urednici*





### **3. PRIJEDLOZI SMJERNICA ZA PSIHOLOŠKU DJELATNOST U ZAŠTITI I PROMICANJU MENTALNOG ZDRAVLJA PREMA PODRUČJIMA DJELOVANJA NACIONALNE STRATEGIJE ZAŠTITE MENTALNOG ZDRAVLJA OD 2011. DO 2016. GODINE**

Prijedlozi smjernica za psihološku djelatnost usklađeni su s područjima i mjerama djelovanja Nacionalne strategije zaštite mentalnog zdravlja od 2011. do 2016. godine. Promiču kapacitete primijenjene psihologije za djelotvorne proaktivne intervencije u području zaštite i promicanja mentalnog zdravlja, posebno za mjere univerzalne prevencije (u očuvanju mentalnog zdravlja i prevenciji poremećaja) na organizacijskoj i socijalnoj razini, u školama, radnim organizacijama i zajednici. Unutar svake mjere djelovanja raspoređeni su prema odgovarajućoj preventivnoj razini:

- univerzalnoj - mjere i postupci usmjereni cjelokupnoj populaciji ili populacijskim skupinama u kojima su svi pojedinci izloženi jednakom riziku razvoja problema ili tog rizika nema, a usmjerene su promicanju i očuvanju zdravlja;
- selektivnoj - mjere i postupci usmjereni su prema tzv. rizičnim skupinama, koje zbog bioloških, psihičkih i/ili socijalnih osobina imaju povećani rizik za razvoj problema;
- indiciranoj - mjere i postupci usmjereni su prema pojedincima kod kojih postoji visok rizik za razvoj problema ili se već očituje rizično ponašanje.

#### **3.1. Unaprjeđenje mentalnog zdravlja u općoj populaciji**

##### **3.1.1. Razvijati svijest o zdravim načinima življenja i rizičnim čimbenicima**

Napomena: sve se mjere provode na razini univerzalne prevencije.

##### Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Proaktivno podržavati razvijanje svijesti o zdravim načinima življenja i rizičnim čimbenicima prezentirajući i primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

I. Sustavno ispitivati načine življenja, izloženost rizičnim čimbenicima, kvalitetu života i o tome redovno izvještavati širu javnost u raznim pristupačnim publikacijama i stručnu javnost kroz akademske oblike stručne komunikacije;

II. Razvijati, provoditi, kontinuirano evaluirati učinkovitost intervencija i unaprjeđivati intervencije kojima se djeluje na formiranje uvjerenja o odgovornosti za svoje zdravlje kao temeljnoj vrijednosti (kroz zajednicu i odgojno-obrazovni sustav);

III. Razvijati, provoditi, kontinuirano evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati intervencije za unaprjeđenje komunikacijskih vještina djece, mladih i čitavih obitelji kako bi iste postale oruđe za kompetentnije osobno zastupanje i donošenje odluka usmjerenih zdravim životnim izborima;

IV. Razvijati, provoditi, kontinuirano evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati intervencije iz oblasti socio-emocionalnog učenja za djecu i mlade;

V. Promicati i pojašnjavati:

- svijest o zdravlju i zdravim načinima života,
- važnost odgojnih postupaka i uloge primjera roditelja za usvajanje zdravog načina života,
- uspješno nošenje s izazovima obiteljskih uloga (bračnih, roditeljskih) te ponašanja koja pridonose zadovoljstvu u obiteljskim ulogama,
- ulogu i važnost zaštitnih čimbenika zdravog i sigurnog ponašanja i načine njihovih implementiranja u svakodnevni život,

- važnost osobne odgovornosti, osobne učinkovitosti, slike o sebi, samokontrole i emocionalne samoregulacije te ljubavi, sreće i optimizma za zdrav način života.

Navedeno provoditi na javnim tribinama, predavanjima, radionicama, sudjelovanjem u medijskom prostoru, pripremanjem stručnih i popularnih tekstova u brošurama, letcima, novinama, na internetu i slično, sve prilagođeno različitim ciljanim skupinama.

### **3.1.2. Poboljšati sposobnost građana da čitaju, procjenjuju i razumiju informacije vezane uz mentalno zdravlje (zdravstvenu pismenost) kako bi mogli stvarati utemeljeno mišljenje**

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada sudjelovati u aktivnostima usmjerenima poboljšanju sposobnosti građana da čitaju, procjenjuju i razumiju informacije vezane uz mentalno zdravlje (zdravstvenu pismenost) kako bi mogli stvoriti utemeljene stavove o zdravlju:

A) na razini univerzalne prevencije:

I. Informirati i educirati građane o važnosti zdravlja općenito, međuodnosu mentalnog i općeg zdravlja te o psihologijskim

spoznajama koje će im olakšati da čitaju, procjenjuju i razumiju informacije vezane uz mentalno zdravlje;

II. Poticati i sudjelovati u potrebnom pojednostavljanju tekstova te utjecati na stvaratelje tekstova da pišu što zanimljivije i jednostavnije;

III. Suradivati s medijima u razjašnjavanju važnih psiholoških tema (npr. radioemisije, intervjui na lokalnim ili nacionalnim televizijskim mrežama);

IV. Senzibilizirati i poticati građane na kritički odnos prema informacijama vezanima uz tjelesno i mentalno zdravlje provođenjem edukativnih aktivnosti.

B) na razini selektivne prevencije:

I. Provoditi edukacije za segmentirane skupine populacije u cilju podizanja razine informiranosti i znanja o značaju mentalnog zdravlja, ranom prepoznavanja teškoća u mentalnom zdravlju i ponašanju kod sebe i drugih i postupanju kod uočenih teškoća;

II. Poticati i sudjelovati u prilagođavanju tekstova o odabranim temama za posebne skupine kao što su osobe s disleksijom, osobe koje ne čitaju "crni" tisak, osobe s niskom obrazovnom razinom, mlade izvan obrazovanog sustava, mlade u sukobu sa zakonom i ostale.

### **3.1.3. Poticati aktivnosti kojima se osigurava sigurna okolina i smanjuju rizični čimbenici**

Napomena: sve se mjere provode na razini univerzalne prevencije.

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Poticati i sudjelovati u aktivnostima kojima se osigurava sigurna okolina i smanjuju rizični čimbenici prezentirajući i primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

I. Razvijati, provoditi, kontinuirano evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati programe za poticanje kvalitetno organiziranog slobodnog vremena u zajednici za sve dobne skupine građana, posebno za djecu, mlade, obitelji, starije, osobe s posebnim potrebama i ostale;

II. Razvijati, provoditi, kontinuirano evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati preventivne intervencije u zajednici za suzbijanje poremećaja u ponašanju djece i mladih;

III. Uspostavljati što kvalitetniju suradnju i dijalog s jedinicama lokalne samouprave kako bi se interdisciplinarnim pristupom planirale i sugerirale strategije i razvoj gradova (npr. važnost izgradnje gradskih parkova i dječjih igrališta unutar kvarta kao prostora za okupljanje);

IV. Sudjelovati u razvijanju lokalnih stručnih tijela koja se bave sigurnošću u zajednici (npr. vijeća za prevenciju) u kojima sudjeluju psiholozi, policajci, suci, ravnatelji škola, centri za socijalnu skrb, liječnici, a koja mogu utjecati na stvaranje kvalitetnih intervencija i podizanje preventivnih programa te njihovo financiranje u skladu s potrebama zajednice;

V. Promicati i pojašnjavati:

- važnost pridržavanja mjera koje doprinose općoj sigurnosti,
- kontinuirani nadzor nad predškolskom djecom, pitanje sigurnosti dječjih igračaka,
- roditeljski nadzor nad provođenjem slobodnog vremena djece,
- zaštitni učinak pravodobnih informacija,
- važnost kreiranja sigurnog okruženja u kojemu se djeca kreću (dječja igrališta, okoliš vrtića i škola),
- važnost poučavanja djece samozaštitnom ponašanju, kako bi se djeca osnažila u zaštiti od opasnosti u okruženju (ponuda neznanaca, ponude alkohola, droge i duhana, upuštanja u rizična ponašanja, igara na sreću i slično).

Navedeno provoditi na javnim tribinama, predavanjima, radionicama, u dijelovima odgojno-obrazovnog programa, sudjelovanjem u medijskom prostoru, pripremanjem stručnih i popularnih tekstova u brošurama, letcima, novinama, na internetu i slično, sve prilagođeno različitim ciljanim skupinama.

### **3.1.4. Poticati aktivnosti kojima se destigmatiziraju duševne bolesti**

Napomena: sve se mjere provode na razini univerzalne prevencije.

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Sudjelovati u poticanju aktivnosti kojima se destigmatiziraju duševne bolesti prezentirajući i primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

I. Promicati i pojašnjavati:

- važnost tolerancije i snošljivosti prema različitostima u psihofizičkom funkcioniranju među pojedincima,
- važnost osnaživanja pozitivnog potencijala i očuvanog kapaciteta osoba s duševnom bolesti za rad, prilagodbu i produktivno sudjelovanje u zajednici,
- socijalno uključivanje osoba s duševnim bolestima.

Navedeno provoditi na javnim tribinama, predavanjima, radionicama, sudjelovanjem u medijskom prostoru, pripremanjem stručnih i popularnih tekstova u brošurama, letcima, novinama, na internetu i slično, sve prilagođeno različitim ciljanim skupinama.

### **3.1.5. Razvijati smjernice za odgovorno medijsko praćenje pitanja vezanih uz mentalno zdravlje**

Napomena: sve se mjere provode na razini univerzalne prevencije.

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Sudjelovati u razvijanju smjernica za odgovorno medijsko praćenje pitanja vezanih uz mentalno zdravlje primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

I. Uključivati predstavnike medija u rad multidisciplinarnih stručnih timova u kojima sudjeluju i psiholozi;

II. Educirati i senzibilizirati predstavnike medija iz područja informiranja o pitanjima mentalnog zdravlja s ciljem da se predstavnici medija kompetentno upoznaju s tematikom vezanom uz mentalno zdravlje i vulnerabilnošću pojedinih skupina populacije te posljedicama neodgovarajućeg prikazivanja pojedinih slučajeva u koje su uključene osobe s mentalnom bolešću;

III. Pratiti medije i medijske sadržaje te promptno reagirati na kršenje etičkih i moralnih vrijednosti te upozoravati na moguću neadekvatnost i neopravdanost pojedinih pristupa u pitanjima mentalnog zdravlja;

IV. Uspostaviti otvorenu etiku u području medijskog praćenja psihologijskih aspekata zaštite mentalnog zdravlja.

### **3.1.6. Omogućiti veće sudjelovanje i utjecaj javnosti, a posebice korisnika usluga i osoba koje o njima skrbe, u donošenju planova i odluka vezanih uz mentalno zdravlje**

Napomena: sve se mjere provode na razini univerzalne prevencije.

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Promicati interdisciplinarnu suradnju te veće sudjelovanje i utjecaj javnosti, a posebice korisnika usluga i osoba koje o njima skrbe, u donošenju planova i odluka vezanih uz mentalno zdravlje:

I. Sudjelovati u radu interdisciplinarnih timova u zajednici (u odgojno-obrazovnim, zdravstvenim, socijalnim i drugim javnim ustanovama) koji uključuju psihologe, korisnike usluga, predstavnike medija i drugih struka u cilju utvrđivanja potreba, prioriteta, planova i intervencija u cilju unaprjeđenja mentalnog zdravlja;

II. Sudjelovati u nevladinom sektoru skrbi o mentalnom zdravlju i poticati širenje mreže (samo)zaštite osnivanjem udruga i interesnih skupina građana.

Sudionici u provedbi:

Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi; Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa; Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti; Ministarstvo zaštite okoliša, prostornog uređenja i graditeljstva; Ministarstvo unutarnjih poslova; Hrvatski zavod za javno zdravstvo; Agencija za odgoj i obrazovanje; županijski zavodi za javno zdravstvo; jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave; zdravstvene ustanove; centri za socijalnu skrb; akademske institucije; stručna društva i strukovne komore u zdravstvu; mediji; nevladine udruge.

## **3.2. Unaprjeđenje mentalnog zdravlja u dobnospecifičnim i vulnerabilnim populacijama**

### **3.2.1. Unaprjeđivati roditeljske vještine i ranu interakciju**

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Participirati u unaprjeđivanju roditeljskih vještina i rane interakcije primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

A) na razini univerzalne prevencije:

I. Redefinirati poimanje potreba dojenčadi i djece do uzrasta od četiri godine. Na temelju tih spoznaja pokrenuti reorganizaciju institucionalne skrbi za djecu ovoga uzrasta, bilo da se radi o djeci koja dio dana borave u obitelji, bilo o djeci smještenoj u ustanove za djecu bez roditeljske skrbi, tako da djeca ostvare adekvatan razvoj privrženosti (engl. *attachement*) s roditeljima i njegovateljima;

II. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati programe za jačanje kompetencija roditelja i afirmaciju uspješnog roditeljstva (kroz odgojno-obrazovni sustav te programima u zajednici), osobito jačanje kompetencija za

prepoznavanje i razumijevanje razvojnih i individualnih potreba djece te odgovarajućih načina reagiranja u skladu s njima;

III. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati programe za razvoj rane privrženosti roditelja i djece (u suradnji sa zdravstvenim djelatnicima);

IV. Promicati i pojašnjavati:

- važnost odnosa roditelj djeteta i privrženosti za mentalno zdravlje djeteta i prilagođeno ponašanje,
- važnost roditeljskog odgojnog stila za očuvanje i unaprjeđenje mentalnog zdravlja djeteta,
- važnost ranog učenja i razvoja empatije koja je značajan zaštitni čimbenik,
- važnost kvalitetne roditeljske brige o djetetu, odnosno pojašnjavati devastirajuće posljedice odsustva roditeljskih vještina i zanemarivanja djeteta,
- različite relevantne teme i izazove suvremenog roditeljstva.

Navedeno provoditi na javnim tribinama, predavanjima, radionicama, sudjelovanjem u medijskom prostoru, pripremanjem stručnih i popularnih tekstova u brošurama, letcima, novinama, na internetu i slično;

V. Poticati na odgovorno roditeljstvo poučavanjem roditeljskim odgojnim stilovima („škole za roditelje“).

B) na razini selektivne prevencije:

I. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati intervencije za buduće roditelje (trudnice i buduće očeve) u pripremi za porođaj s naglaskom na jačanje mladih roditelja za roditeljsku ulogu, dočekivanje novog člana, podjelu uloga u cilju podizanja kvalitete međusobnog odnosa i zajedničkog doprinosa odgoju djeteta;

II. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati intervencije za pružanje podrške roditeljima u osjetljivim razvojnim fazama obiteljskog ciklusa (polazak djeteta u vrtić, školu, odlazak djeteta iz obitelji), usmjerene na razvijanje roditeljskih vještina i kompetencija za poticanje razvoja djetetovih potencijala, uz uspostavljanje odgojnih pravila i postavljanje granica;

III. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati suportivne programe za roditelje djece s teškoćama u razvoju, emocionalnim teškoćama i/ili tjelesnim invaliditetom;

IV. Pridonositi razvijanju kapaciteta u zajednici za unaprjeđenje rane interakcije:

- podizati razinu osposobljenosti psihologa za prepoznavanje problema, psihodijagnostičku obradu, savjetovanje i podršku adekvatnoj ranoj interakciji roditelja i djeteta, pružanje psihološke podrške roditeljstvu (u uvjetima

psihosocijalne nezrelosti za roditeljstvo, u uvjetima duševnih bolesti roditelja i slično) te za primjereniju komunikaciju s roditeljima bolesne djece ili djece s razvojnim rizicima/teškoćama,

- unaprjeđivati suradnju sa zdravstvenim djelatnicima (pedijatrima, psihijatrima za djecu i mlade, patronažnim sestrama) te kroz tu suradnju, zajedno s njima, poticati roditelje na ranu intervenciju i traženje stručnoga mišljenja/pomoći ukoliko uoče odstupanje djeteta od pretpostavljenog i očekivanog psihofizičkog funkcioniranja,
- sudjelovati u podizanju razine osposobljenosti zdravstvenih djelatnika i odgajatelja u vrtićima i jaslicama za primjereniju komunikaciju s roditeljima bolesne djece ili djece s razvojnim rizicima/teškoćama,
- poticati stvaranje mreže rane podrške za roditelje djece s teškoćama u razvoju i razvojnim rizicima (mreža rane intervencije).

C) na razini indicirane prevencije:

I. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati znanstveno utemeljene intervencije u slučajevima kada su narušene interakcije roditelja i djeteta.

### **3.2.2. Povećavati sposobnosti djece za nošenje s problemima, s posebnom pozornošću posvećenom djeci roditelja s duševnim bolestima**

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Sudjelovati u aktivnostima usmjerenima povećanju sposobnosti djece za nošenje s problemima, s posebnom pozornošću posvećenom djeci roditelja s duševnim bolestima primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

A) na razini univerzalne prevencije:

I. Provoditi istraživanja i razvijati instrumente za evaluaciju:

- kvalitete života djece,
- kvalitete školskog života učenika i zaštitnih čimbenika te čimbenika otpornosti na stres,
- uloge okruženja u nastanku školske neuspješnosti,
- utjecaja na školsku neuspješnost neusklađenosti između osobina učenika i okruženja pri učenju (metode, gradivo, materijali, klima);

II. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati programe razvijanja socijalnih i emocionalnih vještina, vještina učenja, nenasilnog rješavanja sukoba, medijskog opismenjavanja, osjećaja kompetentnosti, samopoštovanja,



optimizma, usmjerene jačanju otpornosti djece na stres u obitelji, vrtiću, školi i među vršnjacima;

III. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati programe za unaprjeđenja kvalitete života djece u dječjim vrtićima:

- unaprjeđivanjem kompetencija odgojitelja za rad (posebno za rad sa skupinom) te senzibiliziranjem za unaprjeđenje suradnje i izgradnju partnerskog odnosa s roditeljima,
- upravljanjem profesionalnim stresom i prevencijom sagorijevanja na poslu odgojitelja, kako bi se omogućila potpora njihovom mentalnom zdravlju i unaprijedila kvaliteta rada;

IV. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati programe za unaprjeđenje školske uspješnosti i kvalitete školskog života učenika:

- unaprjeđivanjem kompetencija učitelja i nastavnika za izvođenje nastave i rad sa skupinom te senzibiliziranjem za unaprjeđenje suradnje i izgradnju partnerskog odnosa s roditeljima,
- upravljanjem profesionalnim stresom i prevencijom sagorijevanja na poslu učitelja i nastavnika, kako bi se omogućila potpora njihovom mentalnom zdravlju i unaprijedila kvaliteta rada,

- razvijanjem i unaprjeđivanjem kompetencija učenika „učiti kako učiti“ kroz samoregulirano učenje te podržavanjem primjenjivanja tih vještina u školskoj praksi,
- poticanjem uvođenja iskustvenog učenja u nastavne planove i programe,
- promicanjem aktivne uloge učenika u nastavi (učenika kao subjekta u nastavi),
- unaprjeđivanjem suradnje škole, roditelja i vanjskih institucija (udruga i sličnih) koje se bave strukturiranjem i osmišljavanjem slobodnog vremena mladih i provode programe osnaživanja djece i mladih, uključujući podizanje vještine učinkovitog učenja i komuniciranja;

V. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati programe razvijanja roditeljskih kompetencija:

- za potporu djeci u učenju, osamostaljivanju, stjecanju odgovornosti i radnih navika te za poticanje razvoja svih djetetovih potencijala,
- potrebnih za prepoznavanje i razumijevanje razvojnih i individualnih potreba učenika i učenje o načinima o tome kako reagirati u skladu s njima,
- za potporu konstruktivnom rješavanju sukoba s vršnjacima te učiteljima i nastavnicima,
- za potporu učinkovitim strategijama suočavanja s rizičnim ponašanjima (droge, alkohol, duhan, nasilno ponašanje, kockanje, rizična spolna ponašanja),

- usmjerenih usadivanju prihvatljivog i poželjnog (pozitivnog) sustava vrijednosti te moralnih i etičkih principa svojoj djeci,
- senzibiliziranju roditelja za unaprjeđenje suradnje i prihvaćanje partnerskog odnosa sa školom;

VI. Pridonosi unaprjeđivanju kapaciteta i kvalitete rada stručnih službi u odgojno-obrazovnom sustavu, kako bi u svrhu postizanja odgojno-obrazovnih ciljeva preko aktivnosti pomaganja, razvojnih i preventivnih aktivnosti, te aktivnosti planiranja i evaluacije, pomagali svim dionicima u odgojno-obrazovnom procesu u odgojno-obrazovnom sustavu (djeci, učenicima, odgojiteljima, učiteljima, nastavnicima, rukovoditeljima i roditeljima) na sljedećim područjima svakodnevnog života i rada:

1. igre, učenja i poučavanja,
2. kulture, odgoja, klime i reda,
3. tjelesnog, osobnog (spoznajnog i čuvstvenog) i socijalnog razvoja,
4. prijema djeteta u vrtić i njegovog prelaska u školu (u vrtiću),
5. obrazovanja i profesionalnog usmjeravanja (u školi),
6. kod socijalnih i/ili ekonomskih problema.

B) na razini selektivne prevencije:

I. Razvijati, sudjelovati u provođenju, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati programe usmjerene oblikovanju odgovarajuće potpore u učenju i izvršavanju školskih obveza djeci koja

imaju poteškoća u praćenju nastavnog programa i školskoj uspješnosti kada postoje vanjski razlozi kod kojih se mogu predvidjeti problemi u uspješnosti, a nije nužno da je došlo do školske neuspješnosti:

- zbog ograničenog ispunjavanja roditeljske uloge njihovih roditelja, bilo zbog duševne bolesti roditelja, kronične tjelesne bolesti ili stanja roditelja, siromaštva, kulturne neprilagođenosti, odvojenog života, odsutnosti roditelja,
- zbog zdravstvenih razloga (kronična tjelesna bolest ili stanje, akutni zdravstveni problemi koji iziskuju izbjivanje s nastave kroz duže razdoblje),
- zbog socijalnih prilika (socijalna isključenost, siromaštvo, izvanredna situacija u obitelji, promjena sredine),
- djeci s posebnim potrebama (darovita djeca i djeca s razvojnim poteškoćama);

II. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati psihološke intervencije kod školske neuspješnosti usmjerene planiranju i izvedbi promjena u okruženju te osnaživanju djeteta s ciljem poboljšanja međusobne usklađenosti te kompetencija za učenje i psihosocijalnih kompetencija učenika i okruženja, kad su uzroci teškoća u učenju:

1. primarno u okruženju učenika:
  - posljedice kulturne i/ili ekonomske zaklinutosti,
  - manjkavog ili neodgovarajućeg poučavanja i prikrivenog kurikulumu („po sebi razumljiva“ svakodnevna školska

- rutina za koju je karakteristično djetetovo svakodnevno iskustvo "ne čuju me" (odrasli i/ili vršnjaci),
- povezane s višejezičnošću i multikulturalnošću,
  - trajna izloženost stresu u okruženju, u obitelji ili u razrednom odjelu;
2. u kombinaciji (uzajamnoj interakciji) između pojedinca i okruženja:
- kod djece s blažim specifičnim teškoćama u učenju,
  - kod djece s kroničnim oboljenjima,
  - kao posljedica odgoja u obitelji i/ili u školi, koji je neusklađen s karakteristikama djetetovog temperamenta;
3. primarno u pojedincu (neurološke smetnje, razvojne ili motivacijske specifičnosti, umjerene do teže specifične smetnje učenja, itd.);

III. Pridonosi razvijanju kapaciteta u zajednici za odgovarajuću potporu jačanju sposobnosti djece za nošenje s problemima:

- unaprjeđivanjem suradnje s nadležnim službama institucija sustava, jedinica lokalne samouprave i udruga, radi koordiniranja međusobnih aktivnosti,
- provođenjem i sudjelovanjem u podizanju razine osposobljenosti svih koji su uključeni u skrb o djeci, posebno usmjereno unaprjeđenju interdisciplinarnе suradnje i timskoga rada,
- poticanjem podizanja dostupnosti usluga podrške djeci i obiteljima u zajednici (osnivanje savjetovališta) gdje bi mladi

- mogli otvoreno razgovarati o teškoćama i problemima, bez straha od stigmatizacije,
- razvijanjem i poticanjem programa za vršnjake pomagače u učenju, kroz superviziju i mentorstvo,
- razvijanjem i poticanjem programa kroz medijaciju za vršnjake pomagače u nenasilnom rješavanju međuvršnjačkih sukoba.

### C) na razini indicirane prevencije:

I. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati psihološke intervencije s ciljem jačanja djeteta za nošenje s problemima, usmjerene:

- podizanju sposobnosti djeteta za nadvladavanje problema ili savladavanje specifičnih teškoća,
- podizanju kapaciteta roditelja za pružanje odgovarajuće potpore djetetu pri rješavanju problema, odnosno savladavanje specifičnih teškoća,
- na konstruktivno rješavanje sukoba djeteta i roditelja, ako sukob postoji,
- kreiranje potpomažućeg odnosa u razredu (od učitelja/ nastavnika i vršnjaka) za uspješno rješavanje problema (ako problem postoji „u školi“), odnosno za savladavanje specifičnih teškoća,
- na suradnju i koordiniranje aktivnosti s ostalim stručnjacima koji su uključeni u pružanje konkretne pomoći djetetu.

### 3.2.3. Poboljšati prepoznavanje problema mentalnog zdravlja kod mladih i adolescenata

#### Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Participirati u aktivnostima usmjerenima poboljšanju prepoznavanja problema mentalnog zdravlja kod mladih i adolescenata primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

#### A) na razini univerzalne prevencije:

I. Identificirati i razlikovati okolinske i osobne rizike po mentalno zdravlje djece i mladih i probleme njihovog ponašanja;

II. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati stručno utemeljene diskretne postupke ranog prepoznavanja problema mentalnog zdravlja kod mladih i adolescenata;

III. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati programe:

- za razvoj kompetencija nastavnika potrebnih za rano prepoznavanje i pravilno reagiranje na probleme mentalnog zdravlja učenika,
- upravljanja profesionalnim stresom i prevencijom izgaranja na poslu nastavnika, kako bi se unaprijedilo rano prepoznavanje

i pravodobno reagiranje na probleme mentalnog zdravlja mladih i adolescenata te se time pridonijelo i uspješnosti prevencije problema u ponašanju (nasilje, ovisnosti, neodgovorno i rizično spolno ponašanje...);

IV. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati programe usmjerene:

- senzibiliziranju obitelji za probleme mentalnog zdravlja mladih i adolescenata,
- razvijanju i jačanju roditeljskih kompetencija za rano prepoznavanje problema i pravilno reagiranje (održavanjem „škola za roditelje“),
- senzibiliziranju za unaprjeđivanje suradnje i gradnju partnerskog odnosa zdravstvenih ustanova i nevladinih organizacija sa školom i roditeljima u skrbi za mentalno zdravlje mladih i adolescenata,
- poticanju i edukaciji vršnjaka pomagača;

V. Promicati i pojašnjavati:

- važnost poznavanja razvojnih specifičnosti mladih i adolescenata za kvalitetan i uspješan odgojno-obrazovni rad s njima,
- svijest nastavnika o mentalnom zdravlju i njegovoj važnosti u školskom funkcioniranju učenika,
- spoznaje kod nastavnika i roditelja o uzajamnoj povezanosti mentalnog zdravlja, školske uspješnosti, kvalitete školskog života i zadovoljstva životom mladih i adolescenata,

- važnost uloge nastavnika u ranom prepoznavanju i pravilnom reagiranju na probleme mentalnog zdravlja učenika,
- važnost unaprjeđivanja suradnje i izgradnje partnerskog odnosa između škole i roditelja te zdravstvenih ustanova i nevladinih organizacija u skrbi za mentalno zdravlje mladih i adolescenata,
- odgojnu ulogu škole.

Navedeno provoditi na javnim tribinama, predavanjima, radionicama, sudjelovanjem u medijskom prostoru, pripremanjem stručnih i popularnih tekstova u brošurama, letcima, novinama, na internetu i slično.

B) na razini selektivne prevencije:

I. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati proaktivne intervencije u školskom okruženju usmjerene pružanju ciljane potpore učenicima u situaciji rizičnoj za mentalno zdravlje, s ciljem prevencije pojave problema mentalnog zdravlja kod mladih i adolescenata;

II. Participirati u jačanju kapaciteta zajednice za rano prepoznavanje i pravovremeno pravilno reagiranje na probleme mentalnog zdravlja i problema u ponašanju mladih i adolescenata:

- sudjelujući u unaprjeđivanju suradnje škole s odgovarajućim službama institucija sustava i nevladinim organizacijama koje provode programe namijenjene djeci, mladima i obiteljima,

- sudjelujući u unaprjeđivanju kapaciteta postojećih službi i organizacija za rano prepoznavanje problema mentalnog zdravlja i problema u ponašanju te za učinkovitu i brzu intervenciju.

C) na razini indicirane prevencije:

I. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati na dokazima utemeljene tretmane za djecu i mlade koji pokazuju ozbiljnija odstupanja u ponašanju te njihove obitelji;

II. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati psihosocijalne tretmane usmjerene prema djeci i adolescentima koji su prepoznati kao osobe sklone nasilnom ponašanju ili su već počinili nasilje prema vršnjacima ili članovima obitelji.

### **3.2.4. Nastaviti podršku žrtvama rata, njihovim obiteljima i skrbnicima**

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Participirati u podršci žrtvama rata, njihovim obiteljima i skrbnicima primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

A) na razini univerzalne prevencije:

I. Provoditi istraživanja (i empirijske evaluacije provedenih programa pomoći):

- posljedica ratnih iskustava,
- dugotrajnih posljedica ratnih iskustava na obitelj kao sustav, transgeneracijski prijenos traume (budući da su djeca iz vremena rata postali roditelji),
- o ulozi socijalnog priznanja i kvalitete života, odnosno stvaranja povoljnih uvjeta za daljnji zdrav život, u zaštiti i očuvanju mentalnog zdravlja žrtava rata;

II. Unaprjeđivati suradnju, razmjenu ideja i programa s međunarodnim stručnjacima.

B) na razini selektivne prevencije:

I. Provoditi individualno i obiteljsko savjetovanje te pridonositi jačanju interdisciplinarnog modela pristupa i suradnje svih uključenih stručnjaka, uključujući i suradnju sa stručnjacima za duhovnu pomoć (svećenicima);

II. Jačati kapacitete za pružanje potpore u zajednici:

- razvijajući i provodeći proaktivne programe usmjerene k izlaženju iz psihologije žrtve u psihologiju samostalne i produktivne osobe koja je otpornija jer je uspješno preživjela teške ratne i postratne krize,

- usmjeravajući intervencije na osposobljavanje za samopomoć i međusobnu pomoć žrtava rata, njihovih obitelji i skrbnika radi ublažavanja posljedica traumatskih iskustava, na pružanje pomoći u uspostavljanju i održavanju redovitog psihološkog funkcioniranja i psihičke stabilnosti, posebno u područjima s manje mogućnosti (npr. u područjima od posebne državne skrbi provoditi edukaciju onih koji mogu pomoći žrtvama rata, a nisu profesionalci (učitelji, aktivisti, volonteri)),
- educirajući i senzibilizirajući druge profesije o problemima žrtava rata (socijalne i zdravstvene radnike, pravnike) pružajući im podršku u radu (supervizija radi prevencije profesionalnog stresa),
- educirajući i pružajući podršku nastavnom i zdravstvenom osoblju radi pružanja podrške i pomoći žrtvama rata (prepoznati problem, podržati, usmjeriti pri traženju pomoći) u sredinama s nedovoljno razvijenim kapacitetom službi za pružanje odgovarajuće pomoći;

III. Unaprjeđivati suradnju i sudjelovanje u skrbi za žrtve rata, njihove obitelji i skrbnike u lokalnoj zajednici:

- sudjelovanjem u radu, evaluiranju učinkovitosti i unaprjeđivanju rada županijskih centara za psihosocijalnu pomoć stradalnicima Domovinskog rata kao umreženom dijelu sustava brige za tu populaciju,

- poticanjem organiziranja “Klubova civilnih žrtava rata” kao oblika stalne grupne samopomoći i podrške ( slično “Klubu veterana” za vojsku),
- povezivanjem psiholoških savjetodavnih timova unutar lokalne zajednice radi šireg i dostupnijeg pružanja podrške ovoj kategoriji,
- razvijanjem proaktivnih programa djelovanja u zajednici, edukaciji i senzibilizaciji ključnih osoba u zajednici kako bi razumjeli i podržavali aktivnosti podrške (vršnjačke podrške, samoorganiziranja) u zajednici,
- sudjelovanjem u edukativnim i kontakt emisijama u medijima.

C) na razini indicirane prevencije:

I. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati psihosocijalne intervencije usmjerene posebno prema skupinama i osobama sa specifičnim problemima, a to su prije svega:

- žrtve silovanja (i žene i muškarci) i njihove obitelji,
- žrtve mučenja nakon civilnog zatočeništva u ratu,
- djeca nestalih civila,
- civilni stradalnici iz rata (npr. civili stradali u logoru),
- skupine koje nisu ostvarile ljudska prava,
- povratnici, useljenici (kod useljenika iz drugih područja bivše države voditi brigu o kulturalnim razlikama budući

da to djeluje na integraciju i kvalitetu podrške koju (ne) dobivaju),

- osobe uključene u svjedočenje na sudovima u zemlji i inozemstvu, osobito žrtve mučenja i članovi obitelji (psihološka podrška i prevencija retraumatizacije na sudu),
- stradalnici od mina i članovi obitelji (programi podrške, uključivanja u aktivnosti u zajednici),
- dugotrajno nezaposleni, a oni pripadaju i drugim ranjivim skupinama (edukacija u svrhu poboljšanja zapošljivosti);

II. Sudjelovati u unaprjeđivanju (u suradnji s psihijatrima):

- prepoznavanja i dijagnosticiranja poremećaja vezanih uz ratna iskustva,
- pružanja pomoći civilima koji su povezani s ratom (uključujući i specifične treninge, npr. socijalnih vještina, kontrole anksioznosti, uključujući i pojedine oblike kognitivno-bihevioralne terapije ciljano usmjerene i prilagođene za ovu populaciju);

III. Educirati stručnjake u području mentalnog zdravlja za provedbu na dokazima utemeljenih psiholoških tretmana traume sukladno najnovijim istraživanjima i iskustvima iz Europske unije i Sjeverne Amerike, osigurati stručnu podršku za uvođenje ovih tretmana u praksu te pratiti i evaluirati njihove učinke.

Navedeno provoditi kroz: izobrazbu stručnjaka, uvođenje sadržaja o psihotraumi i njenom tretmanu u diplomske i poslijediplomske studije pomagačkih struka, javne tribine, predavanja, radionice, sudjelovanje u medijskom prostoru, pripremanje stručnih i popularnih tekstova u brošurama, letcima, novinama, na internetu, provođenje istraživanja i slično.

### **3.2.5. Podržavati postojeće i razvijati nove aktivnosti na području prevencije obiteljskog i vršnjačkog nasilja**

#### Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Podržavati i sudjelovati u postojećim te u razvijanju novih aktivnosti na području prevencije obiteljskog i vršnjačkog nasilja primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

#### A) na razini univerzalne prevencije:

I. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati programe prevencije nasilnih oblika ponašanja i usmjerenih na jačanje zaštitnih čimbenika;

#### II. Sudjelovati u poučavanju:

- prepoznavanja i razumijevanja multiuzročnosti nasilja,

- vještina nenasilnog rješavanja sukoba u svakodnevnom životu, bliskim, partnerskim odnosima i u obitelji,
- složenih komunikacijskih vještina,
- vještina traženja pomoći;

#### III. Promicati i pojašnjavati:

- vrijednost nenasilja i kulture protivljenja nasilju,
- razumijevanje situacija koje su rizične za nasilno ponašanje i zaštitnih čimbenika nenasilja,
- važnosti modela agresivnog ponašanja i mnogostrukih utjecaja kojima su djeca izložena u neposrednoj okolini ili putem medija,
- vrijednost nenasilne aktivne uloge u društvu,
- društvenu odgovornost u skrbi za djecu i mlade,
- medijsku pismenost.

Navedeno provoditi izobrazbom stručnjaka, zatim na javnim tribinama, predavanjima, radionicama, sudjelovanjem u medijskom prostoru, pripremanjem stručnih i popularnih tekstova u brošurama, letcima, novinama, na internetu i slično.

#### B) na razini selektivne prevencije:

I. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati programe za jačanje samopouzdanja, samopoštovanja, asertivnosti, empatije, altruizma, sigurnosti i učenja socijalnih vještina;



II. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati intervencije za suzbijanje nasilja u vršnjačkim skupinama;

III. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati intervencije za suzbijanje nasilja putem interneta, osobito na društvenim mrežama (engl. cyberbullying);

IV. Participirati u jačanju kapaciteta za provođenje prevencije obiteljskog i vršnjačkog nasilja u zajednici:

- poticanjem i sudjelovanjem u programima razvoja kompetencija profesionalaca i volontera u provođenju preventivnih aktivnosti,
- poticanjem i unaprjeđivanjem suradnje među nadležnim institucijama sustava, jedinicama lokalne samouprave i udrugama te sudjelovanjem u izradi potrebnih protokola postupanja.

C) na razini indicirane prevencije:

I. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati psihosocijalni tretman nasilnog ponašanja u partnerskim odnosim i obitelji;

II. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati psihosocijalne intervencije usmjerene zaštiti i osnaživanju žrtava nasilja.

### **3.2.6. Poticati aktivnosti kojima se sprječava nasilje nad starijim osobama**

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Sudjelovati u poticanju aktivnosti kojima se sprječava nasilje nad starijim osobama:

A) na razini univerzalne prevencije:

I. Promicati i pojašnjavati:

- važnost prihvaćanja dobnih razlika i specifičnosti te ključnih vrijednosti za toleranciju,
- važnost suosjećanja i pomaganja osobama starije životne dobi,
- važnost prepoznavanja nasilja nad osobama starije životne dobi i potrebu reagiranja,
- važnost kvalitetne komunikacije među članovima obitelji (međugeneracijske).

Navedeno provoditi na javnim tribinama, predavanjima, radionicama, sudjelovanjem u medijskom prostoru, pripremanjem stručnih i popularnih tekstova u brošurama, letcima, novinama, na internetu i slično.

B) na razini selektivne prevencije:

I. Sudjelovati u razvijanju, provođenju, evaluaciji učinkovitosti i unaprjeđivanju programa za suzbijanje nasilja u odnosu na starije osobe te njihovu zaštitu u cilju osiguravanja dostojanstvenog i zdravog starenja;

II. Provoditi edukaciju udomitelja o prepoznavanju oblika nasilja;

III. Participirati u jačanju kapaciteta zajednice u sprječavanju nasilja nad osobama starije životne dobi:

- psihoeduciranjem osoblja zaposlenog u domovima za starije i nemoćne osobe za pružanje emotivne potpore osobama starije životne dobi,
- sudjelovanjem u kreiranju stručne pomoći osobama starije životne dobi koje borave u udomiteljskim obiteljima (npr. u vidu patronažne pomoći),
- sudjelovanjem u poboljšanju i facilitaciji suradnje između stručnjaka zaposlenih na području gerontopsihijatrije i osoba zaposlenih u domovima za starije osobe,
- poticanjem i razvijanjem specifičnih zaštitnih programa u naseljima koja su slabije naseljena,
- poticanjem mreže podrške starijim osobama koje žive same te onima koje žive s članovima koji su duševno bolesni,
- pružanjem usluga izvaninstitucionalne skrbi i skrbi na daljinu (npr. telefonskim putem),
- davanjem podrške i savjetovanjem članova obitelji starijih osoba.

C) na razini indicirane prevencije:

I. Provoditi psihosocijalne intervencije usmjerene osnaživanju osoba koje su izložene nasilju;

II. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati psihosocijalni tretman nasilnog ponašanja članova obitelji i udomitelja počinitelja nasilja nad starijim osobama.

### **3.2.7. Poticati i podržavati aktivnosti usmjerene na borbu protiv stigme kojom su označene ranjive populacijske skupine**

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Poticati, podržavati i sudjelovati u aktivnostima usmjerenima na borbu protiv stigme kojom su označene ranjive populacijske skupine primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

A) na razini univerzalne prevencije:

- I. Promicati i pojašnjavati:
- važnost tolerancije prema razlikama, različitosti i specifičnosti, prema „drukcijima“,

- važnost poticanja na samoaktivnost, poticanja inicijative i pružanja mogućnosti različitih vrsta postignuća, usmjeravanje na kreativnost,
- važnost razumijevanja zajednice za specifičnosti i potrebe ranjivih skupina,
- aktivnosti koje je moguće provoditi u zajednici i koje omogućavaju veću kvalitetu života osoba iz ranjivih skupina,
- važnosti izravnog iskustva u borbi protiv predrasuda,
- vrijednost suživota i suradnje s osobama koje pripadaju „označenim“ populacijskim skupinama,
- potencijal volonterskog rada u ovome području.

Navedeno provoditi na javnim tribinama, predavanjima, radionicama, sudjelovanjem u medijskom prostoru, pripremanjem stručnih i popularnih tekstova u brošurama, letcima, novinama, na internetu i slično;

II. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati preventivne programe usmjerene razvoju tolerancije, uvažavanja i razumijevanja različitosti, empatije i altruizma prema ranjivim skupinama te vještina samozastupanja;

III. Poticati programe u zajednici:

- usmjerene unaprjeđivanju društvenog odnosa prema ranjivim populacijskim skupinama,
- koji ranjive skupine uključuju u život zajednice i povezuju s ostalim građanima,

- usmjerene poticanju kreiranja organizacijskih uvjeta na radnome mjestu, koji će maksimalno umanjiti ranjivosti određene populacijske skupine.

B) na razini selektivne prevencije:

I. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati programe:

- senzibilizacije različitih dobnih skupina za probleme, potrebe i mogućnosti osoba s invaliditetom, osoba s duševnim poremećajima, pripadnika socijalno isključenih skupina,
- usmjerene senzibiliziranju zajednice za pomoć i podršku osobama s teškoćama,
- usmjerene ranom razvoju tolerancije i prihvatanja (uključivanjem ovih programa u odgojno-obrazovne programe i kurikulum),
- usmjerene smanjenju iskrivljene percepcije socijalnih odnosa s pripadnicima ranjivih populacijskih skupina;

II. Upućivati na multiplicirane probleme koji nastaju kada pojedine skupine (nacionalne manjine, socijalno isključeni, dugotrajno nezaposleni, žene) istovremeno pripadaju još nekoj ranjivoj skupini.

C) na razini indicirane prevencije:

I. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati programe za psihosocijalnu pomoć i podršku osobama s teškoćama, potičući korištenje pozitivnih osobnih potencijala za savladavanje nepovoljnih situacija, kako bi unaprijedili kvalitetu života.

### **3.2.8. Poticati aktivno starenje i sudjelovanje u volonterskim i drugim programima u lokalnoj zajednici**

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Participirati u poticanju aktivnosti u starijoj životnoj dobi i sudjelovanja u volonterskim i drugim programima u lokalnoj zajednici primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

A) na razini univerzalne prevencije:

I. Provoditi istraživanja o stanju, potrebama i kapacitetima starijih osoba;

II. Promicati i pojašnjavati:

- važnost pripreme na novo životno razdoblje i promijenjene uvjete života te zadržavanja emocionalne, socijalne i intelektualne vitalnosti,
- važnost aktivnog odnosa prema životu i svakodnevnih aktivnosti u starijoj životnoj dobi, aktivnog provođenja slobodnog vremena, rekreacije, zabave i druženja,
- uloge kojima osobe starije životne dobi mogu pridonijeti kvaliteti života u obitelji i zajednici,
- važnost povezanosti s obitelji osobe starije životne dobi i vrijednosti kojima mogu pridonijeti u obiteljskom suživotu,
- vrijednosti kojima osobe starije životne dobi mogu pridonijeti uključenošću u zajednicu,
- vrijednost obrazovnih programa namijenjenih osobama starije dobi (npr. u obliku sveučilišta za treću životnu dob).

Navedeno provoditi na javnim tribinama, predavanjima, radionicama, sudjelovanjem u medijskom prostoru, pripremanjem stručnih i popularnih tekstova u brošurama, letcima, novinama, na internetu i slično;

III. Participirati u jačanju kapaciteta za potporu osobama starije životne dobi u zajednici:

- sudjelujući u programima širenja mreže socijalne i psihološke podrške koja podržava aktivnu uključenost osoba starije životne dobi u zajednicu, usmjerenim podizanju kvalitete života,

- pomažući u stvaranju sigurnijeg okružja za život starijih osoba (npr. primjenom psiholoških spoznaja u prometu),
- potičući podizanje dostupnosti raznih usluga potrebnih u psihosocijalnoj podršci osobama starije životne dobi (npr. zapošljavanje psihologa u domovima za starije osobe i centrima za poludnevni boravak).

B) na razini selektivne prevencije:

I. Participirati u jačanju kapaciteta za potporu osobama starije životne dobi koje su narušenog zdravlja ili socijalno izolirane:

- potičući suradnju među institucijama sustava (patronažna medicinska skrb, gerontopsihijatrija, socijalna skrb) i jedinicama lokalne uprave i samouprave i udrugama usmjerenu organiziranju i unaprjeđivanju suradnje u skrbi o osobama starije životne dobi, kako bi se omogućila dostupnost usluga te poticalo samoorganiziranje i samopomoć starijih osoba,
- sudjelujući u educiranju profesionalaca koji rade sa starijim osobama o relevantnim temama (npr. o tome kako se zanemarivanje i deprivacija mogu zamijeniti s intelektualnim teškoćama).

### **3.2.9. Poboljšati prepoznavanje i ranu intervenciju kod djece i mladih s intelektualnim teškoćama uz podršku njihovim obiteljima**

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Participirati u aktivnostima usmjerenima poboljšanju prepoznavanja i rane intervencije kod djece i mladih s intelektualnim teškoćama uz podršku njihovim obiteljima primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

A) na razini univerzalne prevencije

I. Poticati na prihvaćanje razlika u psihofizičkom i psihosocijalnom funkcioniranju u smislu suzbijanja stigme;

II. Sudjelovati u aktivnostima s ciljem senzibilizacije zajednice za pružanje odgovarajuće potpore, koje su usmjerene na:

- institucije koje sudjeluju u pripremama i donošenju zakonskih rješenja važnih za život osoba s intelektualnim teškoćama i njihovu integraciju u zajednicu, s ciljem promicanja prava osoba s intelektualnim teškoćama,
- podržavanje rada udruga osoba s invaliditetom u programima usmjerenim na pružanje usluga koje nadopunjavaju djelatnosti institucija sustava te na smanjivanje socijalnih barijera i suzbijanje predrasuda.

B) na razini selektivne prevencije:

I. Razvijati znanstveno utemeljene postupke ranog prepoznavanja i psihološke procjene intelektualnih teškoća;

II. Sudjelovati u jačanju kapaciteta u lokalnoj zajednici za učinkovitu podršku osobama s intelektualnim teškoćama s ciljem unaprjeđenja kvalitete života:

- razvijanjem kapaciteta svih psiholoških službi (u relevantnim institucijama) za rano otkrivanje intelektualnih teškoća i pružanje adekvatne podrške, kako obitelji tako i samom djetetu, te za interdisciplinarni pristup u radu,
- unaprjeđivanjem povezivanja i suradnje stručnih službi vrtića i škola sa stručnjacima u zdravstvenim ustanovama kako bi se osigurala rana identifikacija i intervencija u odnosu na teškoće djece i mladih, te omogućilo brži protok informacija i pravovremeno upućivanje roditelja na relevantne institucije, te osiguravanje stručne intervencije djeci i roditeljima od najranije dobi,
- aktivnim poticanjem organiziranja posebne službe za omogućavanje skrbi djeci s intelektualnim teškoćama u uvjetima kada roditelji/skrbnici trebaju kraći odmor, zbog bolesti roditelja/skrbnika, izbjivanja iz mjesta boravka i slično (unutar sustava ili u partnerstvu institucija sustava s lokalnom zajednicom, jedinicama lokalne samouprave i udrugama);

III. Sudjelovati u kreiranju primjerenih obrazovnih programa i načina provođenja istih uz pojačano praćenje i podršku učenicima i roditeljima, s ciljem što boljeg osposobljavanja i osamostaljivanja.

C) na razini indicirane prevencije:

I. Provoditi znanstveno utemeljene postupke rehabilitacijskih tretmana djece s intelektualnim teškoćama s ciljem iskorištavanja djetetovih potencijala za napredovanje te postizanja odgovarajuće prilagodbe i samostalnosti;

II. Poticati i organizirati uključivanje roditelja djece s intelektualnim teškoćama u psihološko savjetovanje, kako bi roditelji naučili pružiti stimulativne poticaje djetetovu napredovanju i osamostaljivanju, kroz program podrške roditeljstvu;

III. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati individualne programe za vježbanje:

- aktivnosti svakodnevnog/samostalnog života,
- emocionalnih i socijalnih vještina,
- vještina u području izvršnih funkcija (planiranje, organizacija, rješavanje problema, kontrola ponašanja),
- vještina u području kognitivnih funkcija (percepcija, orijentacija, pažnja, pamćenje, mišljenje),
- sposobnosti učenja,

- specifičnih roditeljskih vještina potrebnih roditeljima djece i mladih s intelektualnim teškoćama;

IV. Provoditi profesionalno usmjeravanje osoba s intelektualnim teškoćama, kao podrške osamostaljivanju;

V. Sudjelovati u interdisciplinarnim timovima i postupcima za određivanje primjerenog oblika školovanja i praćenja tijeka školovanja djece i mladih s intelektualnim teškoćama.

Sudionici u provedbi:

Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi; Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti; Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa; Ministarstvo zaštite okoliša, prostornog uređenja i graditeljstva; Ministarstvo unutarnjih poslova; Hrvatski zavod za javno zdravstvo; Agencija za odgoj i obrazovanje; županijski zavodi za javno zdravstvo; jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave; zdravstvene ustanove; centri za socijalnu skrb; akademske institucije; stručna društva i strukovne komore u zdravstvu i obrazovanju; mediji i nevladine udruge.

### **3.3. Unaprjeđenje mentalnog zdravlja na radnome mjestu**

#### **3.3.1. Razvijati zdrave uvjete na radnome mjestu, s posebnom pozornošću posvećenom manjim i srednjim poslodavcima koji mogu imati financijskih poteškoća u provođenju preventivnih aktivnosti**

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Sudjelovati u razvijanju zdravih uvjeta na radnome mjestu, s posebnom pozornošću posvećenom manjim i srednjim poslodavcima koji mogu imati financijskih poteškoća u provođenju preventivnih aktivnosti primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

A) na razini univerzalne prevencije:

I. Uključiti psihologe kao neizostavne članove timova za izradu elaborata o procjeni opasnosti na radnome mjestu. To uključuje:

- analizu opasnosti, štetnosti i napora kojima su radnici izloženi,
- zaključivanje o povezanosti opasnosti na radu s nastankom ozljeda na radu,

- utvrđivanje povezanosti između štetnosti i napora s nastankom bolesti;

II. Zajedničkim i multidisciplinarnim pristupom dogovoriti i provoditi daljnje oblike osnovnih i posebnih mjera zaštite na radu;

III. Sudjelovati pri odabiru najpogodnijih radnika za zahtjeve posla, i to:

- pri zapošljavanju provoditi profesionalnu selekciju s ciljem zapošljavanja najpogodnije osobe za određen posao čije su sposobnosti, osobine i interesi u skladu sa zahtjevima posla;
- sudjelovati u timu medicine rada na utvrđivanju zdravstvenih sposobnosti radnika za obavljanje poslova za koje postoje zdravstvene kontraindikacije;

IV. Sudjelovati zajedno s liječnicima specijalistima medicine rada u provođenju mjera specifične zdravstvene zaštite. To uključuje:

- davanje savjeta o zdravlju, sigurnosti, organizaciji rada i zaštitnim sredstvima,
- stalnu skrb o boljoj prilagođenosti rada, uključujući vrijeme, način i uvjete rada,
- sudjelovanje u informiranju, stručnom osposobljavanju i obrazovanju iz zaštite zdravlja na radu, sigurnosti na radu i organizacije rada, ocjenjivanje uvjeta rada na pojedinom

radnom mjestu radi zaštite radnika od ozljeda na radu i profesionalnih bolesti;

V. Sustavno provoditi organizacijske intervencije u različitim procesima upravljanja ljudskim resursima kojima se osigurava optimizacija radnog procesa, viša produktivnost i poticajna psihosocijalna klima u organizaciji;

VI. Potaknuti osnivanje službe/odjela (unutar javnog sektora, u resoru zdravstva ili gospodarstva) kojega čine psiholozi-stručnjaci za organizacijsku i psihologiju rada, a koji bi sustavno pružali usluge malim i srednjim poduzećima koji nemaju stručnjake za razvoj ljudskih resursa, u svrhu unaprjeđenja uvjeta rada i zdravlja na radnome mjestu.

B) na razini selektivne prevencije:

I. Sudjelovati u izradi strategije za otklanjanje ili smanjivanje negativnog djelovanja stresora, odnosno provoditi mjere zaštite na radu kojima će se djelovanje stresora smanjiti te organizirati prikladnu zaštitu za radnike u slučaju da to nije moguće učiniti, i to u radnim sredinama u kojima se tijekom izrade procjene opasnosti identificiraju čimbenici koji produciraju stres, odnosno predstavljaju rizik za zdravlje radnika i za nesreće na radu (u suradnji s liječnicima specijalistima medicine rada).



C) na razini indicirane prevencije:

I. Sudjelovati u mjerama profesionalne rehabilitacije radnika čije zdravstvene sposobnosti više ne odgovaraju zahtjevima posla koji su obavljali: u profesionalnom usmjeravanju s obzirom na zahtjeve poslova i njihovo zdravstveno stanje te savjetovanju pri prekvalifikaciji (u suradnji s liječnicima specijalistima medicine rada).

### **3.3.2. Poticati uspostavljanje ravnoteže između poslovnog i obiteljskog života**

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Poticati i sudjelovati u aktivnostima usmjerenima uspostavljanju ravnoteže između poslovnog i obiteljskog života prezentirajući i primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

A) na razini univerzalne prevencije:

I. Aktivno promovirati odgovarajuću socijalnu politiku u radnom okruženju kroz poticanje povoljnijeg rješavanja stambenih problema, osiguravanje dostupnih mjesta u predškolskim ustanovama i sličnih mjera;

II. Osmišljavati i provoditi aktivnosti usmjerene senzibilizaciji poslodavaca na važnost mentalnog zdravlja i njegovu povezanost s uspješnošću poslovanja, posebno o važnosti kreiranja organizacijske prakse s ciljem uspostavljanja ravnoteže između poslovnog i obiteljskog života. To uključuje:

- kreiranje poticajnih organizacijskih uvjeta koji uzimaju u obzir privatne i obiteljske obveze radnika,
- mogućnosti uvođenja fleksibilnog radnog vremena i rada kod kuće;

III. Provoditi aktivnosti usmjerene zakonskome reguliranju organizacijske prakse koja osigurava ravnotežu između poslovnog i obiteljskog života zaposlenih, odnosno obvezivanju poslodavaca na takvu praksu.

B) na razini selektivne prevencije:

I. Provoditi savjetovanje u svezi karijere, kojim će se pri planiranju, razvoju i upravljanju karijerom, uzimajući u obzir obilježja karijere i organizacijski kontekst rada, jačati pojedinca u usklađivanju zahtjeva profesionalne i obiteljske uloge, s ciljem optimizacije radnog funkcioniranja;

II. Osmišljavati i redovito provoditi psihoedukacije zaposlenih o strategijama za suočavanje sa stresom izazvanim konfliktom poslovne i obiteljske uloge.

C) na razini indicirane prevencije:

I. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati psihološke intervencije usmjerene jačanju potencijala osobe za profesionalno i obiteljsko funkcioniranje kada konflikt profesionalne i obiteljske uloge dovodi do problema mentalnog zdravlja, te za upravljanje situacijama kada su zahtjevi uloga u neskladu.

### **3.3.3. Poticati aktivnosti kojima se sprječava negativno ponašanje na poslu, kao što je primjerice nasilje ili drugi oblici maltretiranja**

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Poticati i sudjelovati u aktivnostima kojima se sprječava negativno ponašanje na poslu, primjerice nasilje i drugi oblici maltretiranja primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

A) na razini univerzalne prevencije:

I. Sudjelovati u izradi prijedloga zakonskih i podzakonskih akata kojima se regulira zaštita dostojanstva radnika prezentirajući relevantne psihologijske spoznaje i činjenice te

ukazivati na nužnost njihova uvažavanja u pravnoj regulaciji ovoga područja;

II. Educirati poslodavce o korisnosti i isplativosti intervencija usmjerenih na sprječavanje negativnog ponašanja na poslu te važnosti:

- dosljedne, stalne i trenutne reakcije organizacije na eventualnu pojavu negativnog ponašanja na poslu,
- razvijanja primjerenih i učinkovitih algoritama postupaka i radnji na sprječavanju i saniranju konflikata i nasilja na radnome mjestu,
- osvješćivanja zaposlenika o prihvatljivim načinim ponašanja,
- uvođenja etičkog kodeksa ponašanja;

III. Osmišljavati i provoditi aktivnosti usmjerene senzibiliziranju poslodavaca na važnost mentalnog zdravlja i njegovu povezanost s uspjehom poslovanja, posebno o važnosti provođenja/organizacije edukacije i savjetovanja s ciljem prevencije povrede dostojanstva radnika, uznemiravanja i zlostavljanja na radu.

B) na razini selektivne prevencije:

I. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati psihološke intervencije u slučaju kriznih situacija u organizaciji usmjerene jačanju kolektiva za prevladavanje problema ili

nošenje s problemima, optimizaciji radnog procesa, podizanju učinkovitosti i stvaranju poticajne klime u organizaciji.

C) na razini indicirane prevencije:

I. Sudjelovati u procjeni narušenosti mentalnog zdravlja i radnog funkcioniranja (u suradnji s psihijatrom) te u planiranju tretmana osoba koje su bile izložene uznemiravanju, zlostavljanju/nasilju ili drugim oblicima negativnog ponašanja na radnome mjestu;

II. Provoditi psihosocijalnu pomoć te psihološko savjetovanje i rehabilitaciju za osobe koje su bile izložene uznemiravanju, zlostavljanju/nasilju ili drugim oblicima negativnog ponašanja na radnome mjestu;

III. Organizirati i provoditi psihosocijalni tretman s počiniteljima zlostavljanja na radnome mjestu.

### **3.3.4. Poboljšati rano prepoznavanje problema mentalnog zdravlja i unaprijediti metode rane intervencije na radnome mjestu**

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Sudjelovati u aktivnostima usmjerenima poboljšanju ranog prepoznavanja problema mentalnog zdravlja i unaprjeđivanju metoda rane intervencije na radnome mjestu primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

A) na razini univerzalne prevencije:

I. Sustavno provoditi univerzalne (preventivne) organizacijske intervencije u različitim procesima upravljanja ljudskim resursima, usmjerene redukciji stresora vezanih uz kontekst i sadržaj rada u svrhu optimizacije radnog procesa i podizanja produktivnosti te unaprjeđenja psihosocijalne klime u organizaciji. Time se djeluje na:

1. organizacijsko funkcioniranje i organizacijsku kulturu kroz:

- precizno definiranje ciljeva i zadataka,
- adekvatne načine rješavanja problema u poslu,
- rješavanje komunikacijskih problema u organizaciji,
- poboljšanje silazne i uzlazne komunikacije,
- razvoj povjerenja, suradnje i suportivne klime u organizaciji;

2. radne/organizacijske uloge kroz:

- jasnoću radne uloge,
- smanjenje konflikta radnih uloga,
- povratnu informaciju o učinku i razvoju kompetencija,
- pomoć u suočavanju sa stresom kod trajne izloženosti klijentima/kupcima;

3. motivaciju i stavove zaposlenih kroz:

- redovito praćenje zadovoljstva poslom,
- poboljšanje distributivne pravednosti (omjeri među plaćama zaposlenih, transparentnost i dosljednost u vrjednovanju rada kod određivanja fiksne plaće),
- poboljšanje proceduralne pravednosti (unaprijed određeni kriteriji i postupci mjerenja uspješnosti, određivanje i provođenje adekvatne materijalne i nematerijalne stimulacije dobrog rada),
- poboljšanje interakcijske pravednosti (razvoj rukovoditelja u svrhu većeg korištenja participativnog stila i dijaloga);

4. razvoj karijere kroz:

- osiguravanje mogućnosti razvoja karijere,
- zadovoljstvo statusom u organizaciji,
- djelovanje na općedruštveno vrjednovanje rada;

5. donošenje odluka kroz:

- veću participaciju u donošenju odluka,
- uključivanje u postavljanje ciljeva,
- veću kontrolu nad poslom;

6. međuljudske odnose na poslu kroz:

- sprječavanje socijalne ili fizičke izolacije,

- poboljšanje odnosa s nadređenima,
- povećanje socijalne ili praktične podrške na poslu;

7. dizajn posla kroz:

- dobro definiranje posla,
- smanjenje nesigurnosti u poslu,
- povećanje raznolikosti kraćih radnih ciklusa,
- sprječavanje rascjepkanosti/beznačajnosti posla,
- povećanje korištenja vještina,
- uspostavljanje ravnoteže ovlasti i odgovornosti,
- povećanje kontrole nad tempom rada (radno opterećenje/radni ritam),
- ergonomsku prilagodbu rada čovjeku i čovjeka radu;

8. kvantitetu i kvalitetu rada kroz:

- smanjenje radnog preopterećenja/podopterećenja,
- razvoj vještina suočavanja s visokim pritiskom zbog rokova;

9. radni raspored kroz:

- uvođenje primjerenih oblika smjenskog rada,
- uvođenje fleksibilnog radnog rasporeda,
- povećanje predvidljivosti radnog vremena,
- pravilnu organizaciju pauza i odmora tijekom rada;

II. Razvijati kompetencije rukovoditelja svih organizacijskih razina kako bi načinom rukovođenja stvarali poticajnu radnu klimu, među zaposlenima gradili sustav međusobne suradnje i povjerenja te pružali podršku zaposlenicima kroz sustavno

praćenje i povratnu informaciju o učinku i razvoju svakoga pojedinca;

III. Provoditi i unaprjeđivati savjetovanje u svezi karijere tijekom radnog intenzivnog razdoblja i savjetovanje tijekom priprema za umirovljenje;

IV. Participirati u podizanju kvalitete radne snage na tržištu rada i njenog usklađivanja s potrebama poslodavaca:

- provoditi i unaprjeđivati profesionalno usmjeravanje,
- provoditi i unaprjeđivati savjetovanje u razvoju karijere tijekom obrazovanja za zanimanje,
- sudjelovati u usklađivanju i kreiranju obrazovnih programa za zanimanje u skladu sa zahtjevima poslova za koja se obrazuje (unutar obrazovnog sustava, u partnerstvu s poslodavcima),
- u suradnji s ostalim stručnjacima kreirati, pratiti, provjeravati i verificirati kompetencije potrebne za uspješno sudjelovanje na tržištu rada,
- sudjelovati u izradi i provedbi obrazovnih programa, kako bi oni učenicima i polaznicima obrazovanja odraslih, tijekom obrazovanja za rad, omogućili stjecanje kompetencija potrebnih za obavljanje poslova radnog mjesta,
- sudjelovati u izradi, provedbi i verifikaciji obrazovnih programa za obrazovanje odraslih - cjeloživotnog obrazovanja (stjecanje novih kompetencija, usavršavanja, osposobljavanja, osvježavanja) s ciljem stjecanja većih mogućnosti na tržištu rada i usklađivanja s potrebama poslodavaca.

B) na razini selektivne prevencije:

I. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati psihološke intervencije za upravljanje profesionalnim stresom i prevenciju sagorijevanja na poslu te podizanje radne učinkovitosti za:

- profesije koje su s obzirom na psihološke zahtjeve radnih mjesta posebno izložene stresu (zdravstveni radnici, učitelji, nastavnici, zaposleni u socijalnoj skrbi, sa smjenskim radom, policajci, ...),
- osobe koje su na radnome mjestu izložene visokim zahtjevima, velikoj odgovornosti i pritiscima (individualni coaching (engl.)), s ciljem optimizacije radnog funkcioniranja;

II. Razvijati postupke i metode mjerenja stresa u radu te identificiranja radnih uvjeta, socijalnih odnosa i okruženja, osobnosti pojedinaca, radnih zadataka i radne uloge kao izvora stresa u radu.

C) na razini indicirane prevencije:

I. Razvijati stručno utemeljene postupke ranog prepoznavanja problema mentalnog zdravlja i algoritme postupanja kako bi se omogućila diskretna rana intervencija i što brža i bolja prilagodba radnika zahtjevima posla (u suradnji s liječnicima obiteljske medicine);

II. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati psihološke intervencije usmjerene jačanju pojedinca i njegovog potencijala za prevladavanje problema na poslu, te intervencije usmjerene na prevenciju profesionalnog stresa i sagorijevanja na poslu.

### **3.3.5. Podržavati povratak i radnu reintegraciju osoba s duševnim smetnjama**

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Sudjelovati u podršci povratku i radnoj integraciji osoba s duševnim smetnjama primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

A) na razini univerzalne prevencije:

I. Sudjelovati u senzibiliziranju poslodavaca da u okviru svojih potreba zapošljavaju osobe s duševnim smetnjama na odgovarajuća radna mjesta, u kontekstu društveno odgovornog poslovanja, prezentirajući suvremene psihologijske spoznaje o očuvanom pozitivnom potencijalu osoba s duševnim smetnjama, njihovom kapacitetu za radnu prilagodbu i produktivno sudjelovanje u zajednici.

B) na razini selektivne prevencije:

I. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati programe za razvoj kompetencija za obavljanje dostupnih poslova, s obzirom na zahtjeve poslova i njihovo zdravstveno stanje, odnosno očuvanu radnu sposobnost, u okviru profesionalnog usmjeravanja i podrške zapošljavanju osoba s duševnim smetnjama;

II. Sudjelovati u poticanju razvoja poslova i usluga u zajednici, u partnerstvu poslodavaca i lokalne zajednice, na kojima mogu biti zaposlene te time radno i društveno integrirane osobe s duševnim smetnjama (socijalne usluge, javni radovi).

C) na razini indicirane prevencije:

I. Sudjelovati u timu medicine rada pri procjeni radne sposobnosti u sklopu prethodnih i periodičnih pregleda radnika na poslovima s posebnim uvjetima rada;

II. Sudjelovati u praćenju zdravstvenog stanja osoba s duševnim smetnjama nakon povratka na posao (s psihijatrima), uz detaljniju ciljanu psihologijsku obradu i psihološko savjetovanje;

III. Sudjelovati u profesionalnom usmjeravanju, prekvalifikaciji i razvoju potrebnih vještina za obavljanje poslova radnog mjesta;

IV. Sudjelovati u planiranju i provođenju psihosocijalne podrške usmjerene jačanju osobe s duševnim smetnjama da se nosi sa zahtjevima rada u kolektivu, kao i oblikovanju odgovarajuće obiteljske podrške (s psihijatrom);

V. Sudjelovati u kreiranju i oblikovanju radnih mjesta s posebnim uvjetima rada.

### **3.3.6. Podržavati zapošljavanje i zadržavanje posla osoba s duševnim smetnjama**

#### Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Sudjelovati u podršci zapošljavanja i zadržavanja posla osoba s duševnim smetnjama primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

A) na razini univerzalne prevencije:

I. Sudjelovati u izradi Plana i programa zapošljavanja i radne integracije osoba s duševnim smetnjama na razini Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi i Ministarstva gospodarstva, rada i

poduzetništva, u kojemu će biti definirane obveze državnih tvrtki za zapošljavanje osoba s duševnim smetnjama, organizacija psihološke pomoći i potpore radnoj integraciji tih osoba kao i izvori financiranja za njihovo zapošljavanje;

II. Prezentirati suvremene psihologijske spoznaje o očuvanom pozitivnom potencijalu osoba s duševnim smetnjama, njihovom kapacitetu za radnu prilagodbu i produktivno sudjelovanje u zajednici.

B) na razini selektivne prevencije:

I. Provoditi edukaciju osoba s duševnim smetnjama o načinima suočavanja sa stresom u radu.

C) na razini indicirane prevencije:

I. Provoditi profesionalno usmjeravanje osoba s duševnim smetnjama s obzirom na zahtjeve poslova i njihovo zdravstveno stanje, naročito uzimajući u obzir odrednice Pravilnika o poslovima s posebnim uvjetima rada;

II. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati nestigmatizirajuće psihološke tretmane usmjerene jačanju pojedinaca s duševnim smetnjama kako bi se nosili s poslovnim zadacima i izazovima, te životnim problemima;

III. Sudjelovati u programima edukacije, rehabilitacije i resocijalizacije osoba s duševnim smetnjama.

Sudionici u provedbi:

Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi; Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti; Ministarstvo gospodarstva, rada i poduzetništva; Hrvatski zavod za javno zdravstvo; Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnosti na radu; županijski zavodi za javno zdravstvo; jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave; zdravstvene ustanove; centri za socijalnu skrb; akademske institucije; stručna društva i strukovne komore u zdravstvu i gospodarstvu; nevladine udruge.

### **3.4. Prevencija, liječenje i rehabilitacija duševnih poremećaja**

Napomena: sintagma „duševni poremećaji“ u ovoj se publikaciji koristi isključivo radi terminološke usklađenosti s Nacionalnom strategijom. Psihologija poznaje i koristi raznoliku terminologiju kako bi se što preciznije definirali složeni problemi u intelektualnom i emocionalnom funkcioniranju pojedinca (psihologija se mora uklopiti u Zakonsku regulativu, a za svoje potrebe može koristiti terminologiju koju hoće).

#### **3.4.1. Razvijati javnu svijest o duševnim poremećajima i mogućnostima liječenja**

Napomena: sve se mjere provode na razini univerzalne prevencije.

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Sudjelovati u razvijanju javne svijesti o duševnim bolestima/ psihičkim poremećajima i mogućnostima njihove prevencije, liječenja i tretmana, prezentirajući suvremene psihologijske spoznaje:



I. Aktivno sudjelovati u medijima (radio i televizijske emisije, tiskani mediji, internet) vezano uz teme o duševnim poremećajima i mogućnostima liječenja i rehabilitacije;

II. Osmišljavati i provoditi interaktivne radionice, tribine, predavanja i slične oblike aktivnosti s ciljem senzibiliziranja javnosti o duševnim bolestima/psihičkim poremećajima s naglaskom na destigmatizaciji;

III. Informirati javnost o simptomima pojedinih duševnih poremećaja te načinu traženja pomoći i institucijama/stručnjacima kojima se mogu obratiti za pomoć;

IV. Kreirati publikacije koje će upućivati na neposredan kontakt s pojedinim službama i ustanovama u kojima se može dobiti dijagnostička, savjetodavna i psihoterapijska pomoć za osobe s duševnim poremećajem;

V. Razviti interaktivne platforme putem interneta koje će sadržavati informacije, mogućnost samoocjenjivanja prisutnosti problema i puteve za traženje pomoći za sebe i bližnje radi što ranijeg prepoznavanja problema mentalnog zdravlja

### **3.4.2. Organizirati trajnu edukaciju i programe poduke za sve koji se nalaze na ključnim položajima za postavljanje rane dijagnoze, ranu intervenciju i sveobuhvatnu skrb o osobama s duševnim problemima**

Napomena: sve se mjere provode na razini univerzalne prevencije.

#### Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Sudjelovati u organiziranju trajne edukacije i programa poduke za sve psihologe koji se nalaze na ključnim položajima za rano prepoznavanje, ranu intervenciju i sveobuhvatnu skrb o osobama s duševnim problemima:

I. Poticati stručno usavršavanje psihologa i u kontinuiranoj suradnji s obrazovnim institucijama i stručnim društvima djelovati na kreiranju nužno potrebnih specifičnih obrazovnih/edukativnih programa kojima bi se unaprjeđivale kompetencije psihologa potrebne u radu, posebno sa školskom djecom, adolescentima, radno-aktivnom i starijom populacijom, u procesu od prepoznavanja problema, preko dijagnostike, rane intervencije, liječenja do sveobuhvatne psihosocijalne skrbi te podigla razina kvalitete skrbi o osobama s duševnim problemima;

II. Poticati i djelovati na organiziranju edukacija kojima bi se unaprjeđivale kompetencije psihologa potrebne u radu posebno s djecom predškolskog uzrasta, i to za:

- psihološku procjenu i dijagnostiku u ranoj dobi,
- priopćavanje neželjenih vijesti roditeljima, odnosno za komunikaciju u zahtjevnim situacijama,
- pružanje rane intervencije utemeljene na suvremenim i znanstveno utemeljenim spoznajama,
- suradnju s drugim stručnjacima (pedijatar, dječji psihijatar, logoped, defektolog i dr.), kako bi rana identifikacija omogućila i olakšala ranu intervenciju;

III. Poticati educiranje iz priznatih psihoterapijskih pravaca i sudjelovati u kreiranju novih pristupa u svrhu pružanja adekvatne i što kvalitetnije pomoći osobama s problemima u psihosocijalnom funkcioniranju (u suradnji s psihijatrima);

IV. Poticati i unaprjeđivati suradnju među pružateljima usluga psihosocijalne skrbi o osobama s duševnim smetnjama (psihijatri, socijalni radnici, liječnici obiteljske medicine, volonteri u udrugama), kako bi se unaprijedio proces od dijagnostike, preko rane intervencije, liječenja do sveobuhvatne psihosocijalne skrbi i podigla razina kvalitete skrbi o osobama s duševnim problemima.

### **3.4.3. Poboljšati uočavanje problema mentalnog zdravlja na svim razinama zdravstvene skrbi**

Napomena: sve se mjere provode na razini univerzalne prevencije.

#### Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Sudjelovati u poboljšanju uočavanje problema mentalnog zdravlja na svim razinama zdravstvene skrbi:

I. Poticati zapošljavanje psihologa i unaprjeđivati njihovu suradnju s liječnicima u ambulantama primarne zdravstvene zaštite (liječnici obiteljske medicine, pedijatri) koji su često prvi u mogućnosti prepoznati (ili naslutiti) problem mentalnog zdravlja;

II. Razvijati i unaprjeđivati instrumente i nestigmatizirajuće postupke za rano uočavanje problema mentalnog zdravlja te koristiti u suradnji s pedijatrima, obiteljskim liječnicima, liječnicima specijalistima školske medicine, medicine rada te stručno-razvojnim službama u odgojno-obrazovnom sustavu;

III. Potaknuti uvođenje trijažnih psiholoških pregleda u svim značajnim razvojnim razdobljima djece i mladeži do izlaska iz adolescencije;

IV. Usustaviti rad i aktivnosti psihologa iz vrtića, škola, zavoda za javno zdravstvo i studentskih savjetovališta zbog poboljšavanja prepoznavanja problema ili rizika za probleme mentalnog zdravlja djece i mladih te unaprjeđenja rane intervencije.

#### **3.4.4. Nastaviti s poboljšanjem uvjeta u specijalnim bolnicama i odjelima, posebice usmjereno daljnjem razvoju aktivnosti za neležće pacijente**

Napomena: sve se mjere provode na razini univerzalne prevencije.

##### Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Sudjelovati u nastojanjima za poboljšanje uvjeta u specijalnim bolnicama i odjelima, posebice usmjereno daljnjem razvoju aktivnosti za neležće pacijente prezentirajući i primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

I. Razvijati i provoditi psihodijagnostiku kod hospitaliziranih pacijenata u suradnji s psihijatrima u specijalnim bolnicama i na odjelima;

II. Sudjelovati kao članovi tima u radu terapijskih zajednica;

III. Sudjelovati kao dio interdisciplinarnog tima u kreiranju i provođenju postupaka liječenja koji se osnivaju na suvremenim teorijama socijalnog učenja;

IV. Suradivati kao članovi tima s ostalim strukama u psihoterapiji, socioterapiji i radno-okupacijskim aktivnostima.

#### **3.4.5. Poticati aktivni pristup poslijeporođajnim duševnim smetnjama majki**

##### Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Sudjelovati u poticanju aktivnog pristupa poslijeporođajnim duševnim smetnjama majki prezentirajući i primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

A) na razini selektivne prevencije:

I. Sudjelovati u programima pripreme trudnica za porod, postporođajno razdoblje i (rano) roditeljstvo:

- informirati i educirati trudnice prije poroda u savjetovalištimama za trudnice,
- unaprjeđivati i provoditi stručno utemeljene postupke ranog prepoznavanja žena sklonijih razvijanju različitih psihičkih teškoća nakon poroda (kojim bi se omogućilo kontinuirano psihološko savjetovanje i tretman psihološke podrške;

- II. Sudjelovati u potpori obitelji nakon rođenja djeteta kroz:
- individualni i skupni rad s majkama nakon poroda u svrhu pružanja odgovarajuće psihološke potpore i utvrđivanja poslijeporođajnog stanja majke, odnosno procjene rizika i potrebe za intervenciju,
  - utvrđivanje poslijeporođajnog (psihološkog) stanja majke, odnosno procjene rizika i potrebe za intervencijom,
  - poučavanje i savjetodavni rad s očevima i ostalim članovima obitelji u svrhu pripremanja za novonastale uloge;

III. Sudjelovati u interdisciplinarnom timu kod problema infertiliteta odnosno u postupku medicinski potpomognute oplodnje provođenjem psihodijagnostike i psihološkog savjetovanja.

B) na razini indicirane prevencije:

I. Provoditi psihološki savjetodavni tretman kod majki koje manifestiraju postporođajne teškoće u psihičkom funkcioniranju.

### **3.4.6. Poboljšati prepoznavanje i ranu intervenciju kod samoubilačkih nakana**

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Sudjelovati u aktivnostima usmjerenima poboljšavanju prepoznavanja i rane intervenciju kod samoubilačkih nakana, u psihodijagnostici, trijaži i identifikaciji rizičnih činitelja, primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

A) na razini univerzalne prevencije:

I. Kreirati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati preventivne programe u odgojno-obrazovnim ustanovama s dionicima odgojno-obrazovnog procesa;

II. Sudjelovati u informiranju i upućivanju opće populacije o načinu na koji postupati ako se tko nađe u blizini osoba koje su u pokušaju suicida;

III. Upoznavati i podučavati medijske djelatnike o štetnom učinku izvještavanja o suicidima.

B) na razini selektivne prevencije:

I. Unaprjeđivati stručno utemeljene postupke u svrhu ranog prepoznavanja „signala“ suicidalnih osoba i ponašanja koja upućuju na suicidalne tendencije ili sklonosti samopovrjeđivanja;

II. Educirati odrasle (nastavnike, socijalne radnike, policajce) o postupanju u situacijama kada su prvi u kontaktu s djecom i mladima koji iskazuju naznake samoubilačkih nakana.

C) na razini indicirane prevencije:

I. Kreirati i provoditi krizne intervencije, u suradnji s interdisciplinarnim timom;

II. Suradivati s interdisciplinarnim timom u postupcima psihodijagnostike, procjene mogućega komorbiditeta i planiranja te provedbe tretmana suicidalnih osoba;

III. Provoditi individualno i obiteljsko savjetovanje (suicidalnih pojedinaca i članova njihovih obitelji) koje po potrebi uključuje širu socijalnu mrežu (obiteljsku i institucijsku).

### **3.4.7. Poticati davanje podrške osobama koje su pokušale počiniti samoubojstvo i njima bliskim osobama**

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Sudjelovati u poticanju pružanja podrške (terapije, savjetovanja) prilikom tretmana osoba koje su pokušale počiniti samoubojstvo i njima bliskim osobama primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

A) na razini selektivne prevencije:

I. Educirati psihologe kroz dodiplomsko i poslijediplomsko obrazovanje te kasniji profesionalni rad o potrebnim znanjima i vještinama za rad s osobama koje su pokušale počiniti samoubojstvo i njima bliskim osobama;

II. Uključiti psihologe u različite udruge, krizne centre u funkciji pružanja što kvalitetnije pomoći osobama sa suicidalnim nakanama;

III. Razvijati i primjenjivati interdisciplinarne protokole suradnje u slučajevima kada razina stručne kompetencije psihologa ne udovoljava zahtjevima tretmana.

B) na razini indicirane prevencije:

I. Sudjelovati u provođenju tretmana i praćenju nakon tretmana, te u provođenju i unaprjeđivanju mjera prevencije relapsa ili recidiva osoba koje su pokušale suicid;

II. Provoditi metode i postupke za individualni i skupni psihoterapijski rad u pružanju pomoći članovima obitelji i drugim bliskim osobama (npr. vršnjacima i nastavnicima u školi) osobe koja je pokušala suicid;

III. Poticati osnivanje specijaliziranih stručnih timova za posjete osobama koje su pokušavale suicid (patronaža) u svrhu poticanja motivacije za liječenje i podržavanja suradnje u liječenju (na odjelima za psihijatriju);

IV. Poticati osnivanje mreže specijaliziranih savjetovališta za prevenciju suicida i sudjelovati u njihovom radu.

### **3.4.8. Nastaviti provoditi i poboljšavati mjere borbe protiv svih oblika ovisnosti**

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Sudjelovati u provođenju i poboljšavanju mjera borbe protiv svih oblika ovisnosti primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

A) na razini univerzalne prevencije:

I. Unaprjeđivati širu međusektorsku suradnju u prevenciji i liječenju ovisnosti, a posebno suradnju među psiholozima koji rade u različitim sektorima i na različitim razinama zdravstvene zaštite;

II. Sudjelovati u kreiranju strateških dokumenata za prevenciju i suzbijanje ovisnosti te u izradi operativnih planova i programa prevencije i suzbijanja ovisnosti;

III. Istraživati i publicirati rezultate istraživanja i razvijati psihološku disciplinu koja se bavi ovisničkim ponašanjem;

IV. Sudjelovati u senzibiliziranju javnosti:

- o opasnostima ovisničkog ponašanja,
- za prepoznavanje znakova ovisničkog ponašanja kod bliskih osoba,

- o nužnosti pravovremenog reagiranja i traženja stručne pomoći,
- za aktivno sudjelovanje u prevenciji ovisnosti kroz angažman u udrugama (nevladine organizacije);

V. Kreirati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati programe poticanja usvajanja pozitivnih društvenih vrijednosti te razvoja emocionalnih i socijalnih vještina;

VI. Razvijati mehanizme istraživanja i praćenja pojavnosti svih oblika ovisnosti;

VII. Razvijati mehanizme istraživanja i praćenja rizičnih ponašanja djece i mladih za razvoj ovisnosti (rano pijenje, „eksczesivno“ pijenje alkohola za zabavu, uzimanje droga).

B) na razini selektivne prevencije:

I. Razvijati, sudjelovati u provođenju, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati sveobuhvatne preventivne intervencije u zajednici usmjerene jačanju zaštitnih i suzbijanju rizičnih čimbenika za razvoj ovisnosti i pojavnost različitih oblika ovisnosti;

II. Sudjelovati u provedbi preventivnih programa, posebno školskih programa prevencije ovisnosti;

III. Provoditi psihoedukaciju o samozaštitnim mehanizmima izbjegavanja ovisničkog ponašanja;

IV. Razvijati primjereni psihodijagnostički instrumentarij za identificiranje ovisničkog ponašanja;

V. Razvijati mehanizme evaluacije učinkovitosti preventivnih postupaka i programa;

VI. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati programe savjetodavnog rada s osobama koje su visokorizične za razvoj ovisnosti.

C) na razini indicirane prevencije:

I. Sudjelovati u provođenju tretmana osoba koje su u skupinama koje su procijenjene visokorizičnima za razvoj ovisnosti;

II. Provoditi diskretni osobni zaštitni program osoba koje u skupinama koje su procijenjene visokorizičnima za razvoj ovisnosti ili pokazuju elemente ovisničkog ponašanja;

III. Sudjelovati u savjetovanju tijekom liječenja ovisnika, posebno u postupcima rehabilitacije i resocijalizacije (liječenih) ovisnika.

### **3.4.9. Poticati suvremene metode rehabilitacije poput koordiniranog liječenja i drugih psihosocijalnih metoda rehabilitacije**

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Participirati u poticanju i pridonositi razvoju suvremenih metoda rehabilitacije poput koordiniranog liječenja i drugih psihosocijalnih metoda rehabilitacije primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

A) na razini univerzalne prevencije:

I. Educirati psihologe rehabilitatore;

II. Sudjelovati u multidisciplinarnim istraživanjima te u razvijanju, provedbi, evaluaciji učinkovitosti i unaprjeđivanju suvremenih metoda rehabilitacije;

III. Definirati i provoditi poslove psihologa u okviru psihosocijalne rehabilitacije te osmisliti i provoditi sustavnu edukaciju psihologa za rad u ovome području (navedeno provoditi u suradnji unutar interdisciplinarnog tima).

B) na razini selektivne prevencije:

I. Organizirati terapijske skupine u kojima će psiholozi imati ulogu savjetodavca, supervizora, terapeuta ili suradnika (kroz polikliničku konzilijarnu djelatnost zdravstvenih ustanova);

II. Organizirati i provoditi individualni i skupni terapijski rad.

### **3.4.10. Nastaviti razvijati programe rehabilitacije osoba s duševnim smetnjama u kaznenim institucijama, posebice maloljetnih počinitelja**

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Sudjelovati u razvijanju programa rehabilitacije osoba s duševnim smetnjama u kaznenim institucijama, posebice maloljetnih počinitelja primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

A) na razini selektivne prevencije:

I. Osnaživati kompetencije psihologa za rano prepoznavanje osoba s duševnim smetnjama te njihovo pravovremeno uključivanje u terapijske i ine stručne postupke;



II. Sudjelovati u rehabilitaciji i resocijalizaciji zatvorenika i onih osoba koje ostatak kazne provode na slobodi;

III. Sudjelovati u kreiranju zatvorske socijalne klime usmjerene očuvanju mentalnog zdravlja zatvorenika te stvaranju optimalnih uvjeta za njihovu rehabilitaciju i resocijalizaciju.

B) na razini indicirane prevencije:

I. Sudjelovati u kreiranju psihosocijalnih uvjeta koji će dovesti do poboljšanja učinkovitosti mjera liječenja;

II. Sudjelovati u kreiranju radne terapije, procjene sposobnosti za zapošljavanje, profesionalnog usmjeravanja i prekvalifikacije.

### **3.4.11. Aktivno podržavati razvoj gerijatrijske medicine usmjeren na individualiziranu skrb, dnevnu skrb te skrb u lokalnoj zajednici**

Napomena: sve se mjere provode na razini selektivne prevencije.

#### Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Sudjelovati u aktivnom podržavanju razvoja gerijatrijske medicine, usmjerenog na individualiziranu skrb, dnevnu skrb te skrb u lokalnoj zajednici prezentirajući i primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

I. Sudjelovati u utvrđivanju kontinuumu potreba i skrbi o populaciji starije životne dobi;

II. Poticati razvoj specijalizacije iz gerontopsihologije, u okviru sveučilišne izobrazbe namijenjene interdisciplinarnom profilu stručnjaka (liječnici, socijalni radnici, psiholozi, nutricionisti i drugi) koji mogu sudjelovati u postupku liječenja i rehabilitacije gerijatrijskih bolesnika, uključujući pohađanje seminara i praktičnog rada;

III. Ustrajati na povezivanju socijalne mreže i dostojanstvenom starenju, pokretnosti starijih osoba, društvenim aktivnostima, dobroj prihvaćenosti od srodnika;

IV. Sudjelovati u osmišljavanju slobodnog vremena te raditi na inovaciji dodatnih aktivnosti koje mogu okupirati gerijatrijske bolesnike;

V. Organizirati i u suradnji sa suradničkim strukama provoditi educiranje, savjetovanje i poticanje edukacije obitelji i skrbnika starijih osoba s psihičkim teškoćama;

VI. Sudjelovati u provođenju programa palijativne skrbi.

### **3.4.12. Unaprjeđivati podršku obiteljima i skrbnicima osoba s problemima duševnog zdravlja**

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Sudjelovati u unaprjeđivanju podrške obiteljima i skrbnicima osoba s problemima duševnog zdravlja primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

A) na razini univerzalne prevencije:

I. Pridonosi unaprjeđivanju suradnje među nadležnim službama institucija sustava, jedinica lokalne samouprave i udruga u organiziranju i pružanju podrške obiteljima i skrbnicima osoba s problemima duševnog zdravlja, koja bi doprinosila poboljšanju kvalitete života obitelji;

II. Provoditi istraživanja zaštitnih i rizičnih čimbenika mentalnog zdravlja među obiteljima i skrbnicima osoba s problemima duševnog zdravlja.

B) na razini selektivne prevencije:

I. Osnivati i koordinirati grupe za samopomoć skrbnika i ostalih članova obitelji.

C) na razini indicirane prevencije:

I. Pružati psihološku potporu kroz savjetodavan rad, rad u skupinama za potporu i psihoterapijski rad (individualni i skupni).

### **3.4.13. Poboljšati prepoznavanje i ranu intervenciju kod djece i adolescenata s poremećajima u prehrani**

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Sudjelovati u aktivnostima usmjerenima poboljšanju prepoznavanja i rane intervencije kod djece i adolescenata s poremećajima u prehrani primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

A) na razini univerzalne prevencije:

I. Redovito informirati javnost o prirodi poremećaja u prehrani te o prepoznavanju i tijeku poremećaja kao i tretmanu osoba koje imaju poremećaj u prehrani;

II. Educirati roditelje djece predškolskog i školskog uzrasta o važnosti zdrave prehrane i njenom utjecaju na rast i razvoj te o ranom otkrivanju poremećaja u prehrani. Osnaživati ih za pravilno reagiranje te pravovremeno (po potrebi) uključivanje u odgovarajuće institucije;

III. Razvijati, provoditi, evaluirati učinkovitost i unaprjeđivati preventivne programe usmjerene prevenciji poremećaja u prehrani;

IV. Sudjelovati u educiranju učenika o važnosti zdrave prehrane i njenom utjecaju na rast i razvoj;

Napomena: mjere provoditi u suradnji s interdisciplinarnim stručnim timovima (liječnicima specijalistima školske medicine, psihijatrima, nutricionistima).

B) na razini selektivne prevencije:

I. Razvijati instrumentarij za prepoznavanje i otkrivanje poremećaja u prehrani (posebno kao oblika poremećaja u ponašanju);

II. Kreirati savjetodavni rad s mladima (u skupinama samopomoći) koji imaju poremećaje u prehrani, te s njihovim roditeljima, braćom, sestrama i ostalima s kojima žive.

Napomena: mjere provoditi u suradnji s liječnicima specijalistima školske medicine i psihijatrima.

C) na razini indicirane prevencije:

I. Sudjelovati u provođenju tretmana osoba s poremećajima u prehrani;

II. Razvijati i primjenjivati strategije sustavnog praćenja osoba s poremećajima u prehrani te upućivanje istih na daljnji savjetodavni i/ili psihoterapijski tretman;

III. Provoditi evaluaciju tretmana.

Sudionici u provedbi:

Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi; Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti; Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa; Ministarstvo pravosuđa; Ministarstvo unutarnjih poslova; Hrvatski zavod za javno zdravstvo; Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnosti na radu; Agencija za odgoj i obrazovanje; županijski zavodi za javno zdravstvo; jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave; zdravstvene ustanove; centri za socijalnu skrb; akademske institucije; stručna društva i strukovne komore u zdravstvu, socijalnoj skrbi i obrazovanju; nevladine udruge.

### **3.5. Zaštita mentalnog zdravlja u zajednici**

#### **3.5.1. Razvijati u svakoj regiji usluge zaštite u zajednici, uz istovremeno postupno usmjeravanje pacijenata iz velikih ustanova prema korištenju usluga u lokalnoj zajednici**

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Participirati u razvijanju usluga zaštite u zajednici u svakoj regiji, uz istovremeno postupno usmjeravanje pacijenata iz velikih ustanova prema korištenju usluga u lokalnoj zajednici primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

A) na razini univerzalne prevencije:

I. Poticati i sudjelovati u razvijanju partnerstva u lokalnoj zajednici između institucija sustava zdravstvene i socijalne skrbi, jedinica lokalne samouprave i poduzetnika, utemeljenog na zajedničkom ulaganju u unaprjeđenje kvalitete života u zajednici;

II. Ustrajati na razvijanju pristupa zaštiti mentalnog zdravlja prema kojemu se skrb o mentalnom zdravlju realizira na svim razinama koje osiguravaju resurse (državnoj, regionalnoj, lokalnoj);

III. Poticati i unaprjeđivati kontinuiranu, neposrednu suradnju među psiholozima na razini primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite te njihovu suradnju s psiholozima u drugim resorima i psiholozima koji djeluju u nevladinom sektoru;

IV. Sudjelovati u unaprjeđivanju socio-zdravstvenih uvjeta života u zajednici koji će građanima, osobito djeci i mladima, pružati mogućnosti za zdraviji i ispunjeniji život, a ujedno im pomoći u razvijanju interesa za društveno vrijedne ciljeve ključne za promicanje mentalnog zdravlja;

V. Poticati homogeniziranje snaga lokalnih profesionalnih, prostornih i financijskih resursa koji su za građane najdostupniji i najsvrhovitiji.

B) na razini selektivne prevencije:

I. Poticati lokalne zajednice na organiziranje rane podrške za djecu s teškoćama u razvoju i razvojnim rizicima, te povezivanje s mrežom takvih usluga ondje gdje postoje;

II. Sudjelovati u razvijanju, provedbi, superviziji, evaluaciji i unaprjeđivanju izvaninstitucionalnih programa skrbi o mentalnom zdravlju za:

- djecu s teškoćama u razvoju i razvojnim rizicima,
- djecu i mlade s intelektualnim teškoćama,

- starije osobe,
- žrtve rata i njihove obitelji i skrbnike,
- žrtve obiteljskog nasilja,
- duševno bolesne odrasle osobe,
- osobe s invaliditetom,
- nezaposlene,
- socijalno isključene,
- žene ako spadaju u neku drugu vulnerabilnu skupinu,
- druge ranjive skupine;

III. Sudjelovati u radu psihosocijalnih servisa i savjetovališta koji su se razvili temeljem potreba građana pojedinih zajednica;

IV. Sudjelovati u programima za razvoj kapaciteta pružanja usluga zaštite mentalnog zdravlja u zajednici educiranjem volontera u mreži podrške;

V. Promovirati proces deinstitutionalizacije korisnika socijalnih usluga prema Master planu deinstitutionalizacije i transformacije ustanova socijalne skrbi u skladu s mogućnostima i potrebama korisnika usluga;

VI. Sudjelovati u sustavu obiteljskog udomljavanja korisnika ustanova koje skrbe o mentalnom zdravlju vulnerabilnih populacija.

### **3.5.2. Razvijati mjere promocije i prevencije u lokalnoj zajednici**

Napomena: sve se mjere provode na razini univerzalne prevencije.

#### Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Participirati u razvijanju mjera promocije i prevencije u lokalnoj zajednici primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

I. Potaknuti procese organiziranja aktivnosti zajednice inicirajući intergrupne situacije, nove oblike komunikacije i interakcije, potičući osjećaje pripadnosti zajednici dostupnošću njezinih resursa i razvojem osjećaja suodgovornosti;

II. Pridonosi pozitivnom i podržavajućem ozračju prema programima zaštite mentalnog zdravlja;

III. Kreirati stručne i popularne materijale o zaštiti mentalnog zdravlja;

IV. Sudjelovati u postupcima regrutiranja osoba u aktivnosti značajne za zajednicu;

V. Informirati/educirati i savjetovati istaknute pojedince u lokalnoj zajednici (na funkciji, u profesiji) o tome kako svojim uključivanjem i radom (stručnim, volonterskim, političkim) mogu pridonijeti boljitku zajednice te pomoći i/ili pokrenuti procese mobiliziranja i organiziranja resursa;

VI. Osmišljavati i provoditi kampanje promocije zdravlja i prevencije zdravstvenih problema, ciljano prema aktualnim potrebama lokalne zajednice;

VII. Sudjelovati u procjeni kvalitete programa prevencije u zajednici;

VIII. Sudjelovati u izradi lokalnih i regionalnih strategija promocije zdravlja i prevencije;

IX. Evaluirati programe promocije i prevencije.

### 3.5.3. Razvijati mjere rane intervencije i rehabilitacije u lokalnoj zajednici

#### Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Participirati u razvijanju mjera rane intervencije i rehabilitacije u lokalnoj zajednici prezentirajući i primjenjujući suvremene psihologijske spoznaje i metode rada:

#### A) na razini univerzalne prevencije:

I. Sudjelovati u kreiranju medijske kampanje o važnosti ranog prepoznavanja razvoja poremećaja ponašanja;

II. Sudjelovati u radu udruga civilnog društva koje su programski povezane s pružanjem usluga rane intervencije;

III. Promicati i provoditi aktivnosti usmjerene na reduciranje štetnih psihičkih utjecaja u organizaciji života mladih obitelji u obliku ranih intervencija (prvenstveno savjetovanja mladih roditelja o dostupnosti zdravstvene skrbi, omogućavanje kvalitetnijih socijalnih uvjeta življenja, popularnim gospodarskim mjerama i sličnima);

IV. Osmišljavati i provoditi rane intervencije u zaštiti psihofizičkog i psihosocijalnog rasta i razvoja, posebno djece i mladih;

V. Organizirati skupine samopomoći i mreže volontera.

#### B) na razini selektivne prevencije:

I. Sudjelovati u postojećim programima koji uključuju (ranu) intervenciju;

II. Uključivati se u rad savjetovaništa za vulnerabilne skupine;

III. Razvijati i pružati usluge psihoedukacije i/ili savjetovanja za osobe koje izlaze iz zdravstvene institucije (posebno invalida, npr. nakon amputacije dijela tijela, gubitka vida i sličnih) s ciljem lakšeg i bržeg prihvaćanja novih okolnosti života i uključivanja u život zajednice;

IV. Uključivati se u postojeće programe rehabilitacije i resocijalizacije.

#### C) na razini indicirane prevencije:

I. Djelovati u području rane intervencije za djecu koja su rizična za razvojni ishod (zbog neurobioloških ili psihosocijalnih čimbenika rizika) ili onu koja već imaju dijagnosticirane teškoće u razvoju.

### **3.5.4. Ulagati u ljudske resurse i obrazovanje, posebice na području zaštite mentalnog zdravlja djece i adolescenata**

Napomena: sve se mjere provode na razini univerzalne prevencije.

#### Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Razvijati ljudske resurse i obrazovanje, posebice na području zaštite mentalnog zdravlja djece i adolescenata:

I. Razvijati i kontinuirano unaprjeđivati te prilagođavati potrebama uspješne i učinkovite suvremene prakse sustav cjeloživotnog i dostupnog obrazovanja psihologa usmjerenog stjecanju kompetencija za obavljanje poslova:

- zaštite i promicanja mentalnog zdravlja djece i mladih,
- zaštite i promicanja mentalnog zdravlja na radnome mjestu,
- unaprjeđivanja pružanja usluga zaštite mentalnog zdravlja u zajednici;

II. Sudjelovati u permanentnoj i povremenoj edukaciji stručnjaka kako bi oni bili osjetljivi za zapažanje ranih signala djetetovih potreba koje oni ne umiju izraziti u eksplicitnom obliku;

III. Sudjelovati u informiranju, izobrazbi i usavršavanju stručnjaka koji su odgovorni za zaštitu interesa djece;

IV. Učiniti obrazovanje iz područja zaštite mentalnog zdravlja dostupnijim.

### **3.5.5. Osiguravati da znanje i vještine potrebne za rad u zaštiti mentalnog zdravlja pružaju ovlašteni stručnjaci ili stručna društva**

Napomena: sve se mjere provode na razini univerzalne prevencije.

#### Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Osiguravati da znanje i vještine potrebne za rad u zaštiti mentalnog zdravlja u domeni psihološke djelatnosti pružaju kompetentni stručnjaci, samostalno ili uključeni u stručna društva i institucije, sukladno važećim Zakonima (posebno sukladno aktualnom Zakonu o zdravstvenoj zaštiti (NN 150/08) i Zakonu o psihološkoj djelatnosti (NN 47/03) i možebitnim novim zakonskim rješenjima):

I. Ustrajati na jačem uključivanju Hrvatske psihološke komore u ovo područje u smislu zakonskog predlaganja i uređivanja sustava pružatelja usluga zaštite mentalnog zdravlja;



II. Izraditi standarde rada psihologa u zaštiti i promicanju mentalnog zdravlja i uvesti sustavni nadzor i superviziju u procjeni stručnosti i stručne pomoći pružateljima usluga.

### **3.5.6. Nastaviti i poboljšavati mjere podržanog stanovanja, socijalne inkluzije i socijalne skrbi u zajednici**

#### Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Participirati u provođenju i poboljšavanju mjera socijalne inkluzije i socijalne skrbi u zajednici prezentirajući i primjenjujući suvremene psihologijska spoznaje i metode rada:

A) na razini univerzalne prevencije:

I. Aktivno sudjelovati u promicanju i stvaranju psihičke dobrobiti građana u osiguravanju osnovnih životnih preduvjeta;

II. Poticati zaposlenike u ustanovama socijalne skrbi na djelovanje u skladu s Master planom deinstitucionalizacije i transformacije ustanova socijalne skrbi u smislu podržavanog stanovanja;

III. Sudjelovati u razvijanju plana i programa provođenja navedenih oblika stanovanja i socijalne inkluzije te uključivanje u provođenje programa i procjenu potencijalnih korisnika;

IV. Poticati na veću angažiranost za uključivanje u velike projekte koji se tiču ove problematike.

B) na razini selektivne prevencije:

I. Planirati i organizirati ciljne i specifične intervencije prema nezbrinutim, nezaštićenim i marginaliziranim, poduzimanjem konkretnih mjera u suradnji sa socijalnim i zdravstvenim službama;

II. Sudjelovati u prevenciji institucionalizacije psihički bolesnih osoba u smislu potpore uključivanju u organizirano/podržano stanovanje, samostalno stanovanje ili poboljšanu kvalitetu stanovanja u sklopu ustanova socijalne skrbi;

III. Organizirati i provoditi supervizijske postupke s ciljanim skupinama iz područja socijalne inkluzije.

C) na razini indicirane prevencije:

I. Pružiti pomoć i sudjelovati u postupcima određivanja kriterija o tome koji će stanari/stanarke živjeti zajedno, kako bi se stvorili optimalni uvjeti ugodnog suživota;

II. Pružiti pomoć korisnicima u kreiranju skupina za samopomoć.

Sudionici u provedbi:

Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi; Hrvatski zavod za javno zdravstvo; Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje; županijski zavodi za javno zdravstvo; jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave; akademske institucije; stručna društva i strukovne komore u zdravstvu; zdravstvene i ustanove socijalne skrbi; nevladine udruge.

### **3.6. Suradnja s drugim sektorima, razmjena informacija i znanja, istraživanje**

#### **3.6.1. Unaprijediti informacijski sustav koji se primjenjuje u zdravstvu te prikupljanje podataka u skladu s potrebama skrbi o mentalnom zdravlju**

Napomena: sve se mjere provode na razini univerzalne prevencije.

##### Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Participirati u aktivnostima usmjerenima unaprjeđivanju informacijskog sustava koji se primjenjuje u zdravstvu te prikupljanje podataka u skladu s potrebama skrbi o mentalnom zdravlju u domeni psihološke djelatnosti:

I. Izraditi bazu podataka o pružateljima usluga koja će biti nadresorna, odnosno povezati već postojeće baze neovisno o njihovoj „resornoj“ pripadnosti, u skladu s Kodeksom etike psihološke djelatnosti;

II. Uključiti se u medijski prostor s ciljem diseminacije relevantnih i znanstveno utemeljenih informacija o mentalnom zdravlju, ranoj intervenciji i metodama zaštite i unaprjeđenja mentalnog zdravlja;

III. Poticati uključivanje i uključiti se u cjelovito informatičko obrazovanje u zdravstvu.

### **3.6.2. Uskladiti nacionalne indikatore sa sustavom podataka za praćenje koji se razvijaju u Europskoj uniji**

Napomena: sve se mjere provode na razini univerzalne prevencije.

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Sudjelovati na usklađivanju nacionalnih indikatora sa sustavom podataka za praćenje koji se razvijaju u Europskoj uniji:

I. Voditi računa o tome da se istraživačke aktivnosti temelje na prioritetnim područjima djelovanja u zaštiti mentalnog zdravlja u skladu s Europskim paktom za mentalno zdravlje iz 2008. godine;

II. Standardizirati indikatore mentalnog zdravlja;

III. Pratiti predložene indikatore kako bi se utvrdilo u kojoj su mjeri osjetljivi, pouzdani, valjani i objektivni;

IV. Istimati potrebe proizašle iz hrvatske prakse za standardizacijom suvremenih i specifičnih mjernih instrumenata, te djelovati na nadležne institucije da provode standardizaciju na nacionalnoj populaciji;

V. Sudjelovati u razvijanju modela za ažuriranje podataka i usporedbu pokazatelja, pristupa, terapijskih postupaka te ekspertize u Republici Hrvatskoj u odnosu na susjedne zemlje i širu međunarodnu zajednicu.

### **3.6.3. Razviti mehanizme jasne i cjelovite razmjene informacija između sektora, posebice s obzirom na razlike u uporabi stručnih pojmova**

Napomena: sve se mjere provode na razini univerzalne prevencije.

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Sudjelovati u razvijanju mehanizama jasne i cjelovite izmjene informacija između sektora, posebice s obzirom na razlike u uporabi stručnih pojmova:

I. Sudjelovati u izradi protokola međusektorske suradnje i komunikacijskih modela razmjene informacija;

II. Izraditi rječnik/pojmovnik termina koji se koriste u raspravama o mentalnom zdravlju.

### **3.6.4. Pratiti i usklađivati zakonske promjene obraćajući posebnu pozornost dobroj praksi i zaštititi ljudskih prava osoba s duševnim poremećajima**

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Pratiti i sudjelovati u usklađivanju zakonskih promjena obraćajući posebnu pozornost dobroj praksi i zaštititi ljudskih prava osoba s duševnim poremećajima u domeni psihološke djelatnosti:

A) na razini univerzalne prevencije:

I. Sudjelovati u integriranju intersektorskih odrednica općeg zdravlja, socijalne podrške i mentalnog zdravlja u područje legislative javnog sustava zdravstvene zaštite;

II. Pratiti zakonske odredbe i dobre prakse u drugim državama i vidjeti je li ih moguće primijeniti kod nas.

B) na razini selektivne prevencije:

I. Istraživati učinke pojedinih mjera i zakonskih propisa na korisnike usluga kako bi se unaprjeđivanje obavljalo na temelju znanstveno provjerenih informacija;

II. Poticati inicijativu i stručne napore u razvoj ljudskih potencijala u zajednici: jačanje socijalnog uključivanja osoba kojima je otežan pristup tržištu rada, potpora skupinama koje se nalaze u nepovoljnom položaju u pristupu zapošljavanju.

### **3.6.5. Razvijati mrežu regionalne razmjene informacija između sektora**

Napomena: sve se mjere provode na razini univerzalne prevencije.

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Sudjelovati u razvijanju mreže regionalne razmjene informacija između sektora:

I. Poticati i pridonositi transparentnosti informacija; postaviti web stranice sa zajedničkim međuprostorom koji će profesionalcima omogućavati zaštićeno dijeljenje informacija i stjecati znanja o mrežnom povezivanju, ispreplitanju socijalne politike, gospodarstva i zdravlja, o nadgradnji ljudskih potencijala, timskom radu, evaluacijama programa;

II. Organizirati i sudjelovati u stručnim skupovima koji su tematski povezani sa zaštitom mentalnog zdravlja.

### 3.6.6. Poboljšavati suradnju s medijima

#### Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Poboljšavati suradnju s medijima:

A) na razini univerzalne prevencije:

I. Proaktivno plasirati u medijski prostor aktualne teme te uključivati predstavnike medija u važna psihologijska zbivanja, kao i psihologa u medijski prostor;

II. Pratiti medijski prostor (što mediji objavljuju iz tema mentalnog zdravlja) i plasirati korektivne i točne informacije, uključujući i primjere dobre prakse, te pridonositi eliminaciji senzacionalističkog i površnog pristupa problemskim situacijama;

III. Provoditi edukaciju predstavnika medija u svezi informiranja o pitanjima mentalnog zdravlja, usmjerenu razvijanju njihove osobne odgovornosti pri korištenju medijskog prostora;

IV. Poticati interdisciplinarna istraživanja i sudjelovati u interdisciplinarnim timovima stručnjaka (psihologa, novinara, komunikologa i ostalih suradničkih struka);

V. Poticati razvoj metodologije za praćenje i evaluaciju sudjelovanja pomažućih profesija u medijima;

VI. Poticati i pridonositi razvoju metodologije procjenjivanja prikladnosti medijskih proizvoda za pojedini uzrast i subpopulaciju;

VII. Medijski promicati pozitivne društvene vrijednosti, etičke i moralne principe, te pri tome pružati javnu potporu novinarima da se ponašaju etično i zaštite od eventualnih neetičkih zahtjeva urednika i vlasnika medija;

VIII. Osmišljavati i provoditi trajnu edukaciju za psihologe i educirati studente psihologije o relevantnim pitanjima odnosa s javnošću.

B) na razini selektivne prevencije:

I. Organizirati i pružati pomoć u zaštiti mentalnog zdravlja osoba koje rade u medijima.

### 3.6.7. Podržavati međunarodnu suradnju

Napomena: sve se mjere provode na razini univerzalne prevencije.

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Podržavati međunarodnu suradnju:

I. Kreirati uvjete za međunarodnu suradnju na području zaštite mentalnog zdravlja;

II. Uključivati se u međunarodne asocijacije za zaštitu mentalnog zdravlja (kao što je primjerice EAHC (European Agency for Health)) i stvarati uvjete za međunarodnu suradnju na osmišljavanju i provođenju programa za unaprjeđenje mentalnog zdravlja u zajednici;

III. Poticati i sudjelovati u osmišljavanju i provođenju kompleksnih programa u (međunarodnoj) zajednici za unaprjeđenje zdravstvene sigurnosti građana.

### 3.6.8. Podržavati istraživanja na području sustava zaštite mentalnog zdravlja.

Napomena: sve se mjere provode na razini univerzalne prevencije.

Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost:

Podržavati istraživanja na području sustava zaštite mentalnog zdravlja:

I. Poticati istraživanja, kreirati nacрте istraživanja, osmišljavati metodologiju, sudjelovati u provedbi istraživanja te obradi i interpretaciji podataka;

II. Razvijati evaluacijske mehanizme;

III. Sudjelovati u planiranju tijekom akcije na temelju rezultata istraživanja;

IV. Organizirati i provoditi superviziju.

### Sudionici u provedbi:

Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi; Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa; Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti; Ministarstvo zaštite okoliša, prostornog uređenja i graditeljstva; Ministarstvo gospodarstva, rada i poduzetništva; Ministarstvo pravosuđa; Ministarstvo unutarnjih poslova; Hrvatski zavod za javno zdravstvo; Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje; Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnosti na radu; Agencija za odgoj i obrazovanje; županijski zavodi za javno zdravstvo; jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave; zdravstvene ustanove; centri za socijalnu skrb; akademske institucije; stručna društva i strukovne komore u zdravstvu, gospodarstvu i obrazovanju; mediji; nevladine udruge.





## 4. TIJEK STRUČNE JAVNE RASPRAVE I POPIS SUDIONIKA KOJI SU PRIDONIJELI IZRADI PRIJEDLOGA SMJERNICA

### 4.1. Tijek stručne javne rasprave

Prijedlozi smjernica za psihološku djelatnost u zaštiti i promicanju mentalnog zdravlja navedeni u ovoj publikaciji rezultat su kontinuiranih stručnih i izdavačkih aktivnosti u proteklom, ne tako dugom vremenskom razdoblju. Ustvari, inicijativa skupine psihologa o pokretanju stručne javne rasprave na temu mjesta i uloge psihologije i psihologa u zaštiti i promicanju mentalnog zdravlja pokrenuta je nakon što je na stručnom skupu „Međusektorska suradnja i aktualnosti u tretmanu ovisnika“ koji je 7. i 8. prosinca 2009. godine održan u Sisku u organizaciji Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, prof. dr. sc. Slavko Sakoman u predavanju na temu „Javnozdravstveni aspekt mentalnog zdravlja“ iznio svoje jasno određenje uloge psihologa u djelatnosti zaštite mentalnog zdravlja, te otvorenim pozivom i poticanjem od strane prim. dr. sc. Marine Kuzman, voditeljice Službe za školsku medicinu i prevenciju ovisnosti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, svim sudionicima i strukama u ovom području da se aktivno uključe u raspravu o mjerama djelovanja prema nacrtu Nacionalne strategije zaštite mentalnog zdravlja za razdoblje od 2011. do 2016. godine.

Slijedom navedenoga, skupina psihologa zaposlenih u pojedinim županijskim zavodima za javno zdravstvo pokrenula je inicijativu za afirmaciju primijenjene psihologije u rješavanju društveno relevantnih pitanja mentalnog zdravlja, organizirajući predavanja i okrugle stolove na temu „Psihologija i pitanja mentalnog zdravlja“, na kojima su se okupljali istaknuti profesionalci u relevantnim područjima primijenjene psihologije, s namjerom da se razmotri kapacitet primijenjene psihologije za djelotvorne intervencije u području zaštite i unaprjeđenja mentalnog zdravlja i prevencije problema mentalnog zdravlja.

Kao poticaj ovoj raspravi i prilog jasnijem definiranju područja rada psihologa u zaštiti mentalnog zdravlja tijekom 2010. godine nastala je knjiga „Psihologija u zaštiti mentalnog zdravlja“ (čiji je izdavač, kao i ove publikacije, Zavod za javno zdravstvo „Sveti Rok“ Virovitičko-podravske županije). Namjera je dakle bila da knjiga posluži kao platforma za raspravu i mogući temelj za unaprjeđivanje međusektorske suradnje u zaštiti i unaprjeđenju mentalnog zdravlja za psihološku djelatnost.

Promocija knjige održana na 18. godišnjoj konferenciji hrvatskih psihologa, 15. listopada 2010. godine u Opatiji, kojom je prilikom na okruglom stolu, koji je na temu „Uloga psihologije i psihologa u zaštiti mentalnog zdravlja“ uslijedio nakon promocije, ova inicijativa predstavljena široj stručnoj javnosti.

Širok javni interes za ove probleme i aktivnosti potrebne za njihovo rješavanje, a moramo priznati ponekad i oštra polemika, doveli su do niza daljnjih aktivnosti na stručnim i znanstvenim skupovima tijekom kojih je, stručna javnost (prvenstveno psihologinje i psiholozi, ali, važno je naglasiti, i predstavnici suradničkih struka, koji su se spremno odazivali otvorenim pozivima na suradnju), uz prigodno predstavljanje knjige, doprinosila kreiranju smjernica, koje upućuju na to kojim će se putovima psihološka djelatnost kretati i razvijati u zaštiti i promicanju mentalnog zdravlja, a da to bude u skladu s pravilima struke, ali i s najvažnijim strateškim dokumentima u našoj zemlji.

Dakle, nakon promocije knjige „Psihologija u zaštiti mentalnog zdravlja“ i početka stručne javne rasprave, uslijedio je niz skupova na kojima se početna inicijativa razvijala u sve relevantniji stručni okvir i sve konzistentniji projekt. Predstavljanje knjige potom je održano 26. studenog 2010. godine i u Osijeku, na III. znanstveno-stručnom skupu posvećenom pitanjima nasilja, a nedugo zatim i na redovitom

godišnjem stručnom skupu (ovom prigodom s temom o zaštiti mentalnog zdravlja i prevenciji ovisnosti) stručnih službi županijskih zavoda za javno zdravstvo održanom u organizaciji Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo u Samoboru, 8. i 9. prosinca 2010. godine. Tijekom 2011. godine sustavne su aktivnosti nastavljene na stručnom skupu koji je pod nazivom „Mentalno zdravlje na radnome mjestu“ održan u Senju 26. i 27. ožujka 2011. godine (uz psihologe su u radu ovoga skupa sudjelovali i predstavnici medicinske struke (medicine rada i psihijatrije) i Hrvatske gospodarske komore). Na skupu se ciljano tematski razmatralo pitanje kapaciteta psihologije za intervencije u području rada i organizacije. Zatim je uslijedio stručni skup „Učinkovita zajednica; kako unaprijediti suradnju među dionicima u zaštiti i promicanju mentalnog zdravlja“ koji je 9. i 10. lipnja 2011. godine održan u Motovunu. Na ovome su skupu razmatrane mogućnosti za unaprjeđenje suradnje među dionicima u pružanju usluga zaštite mentalnog zdravlja u zajednici i unaprjeđenja kvalitete života u zajednici, te je i ovaj skup, kao i prethodni, regrutirao, osim psihologa, i sudionike različitih suradničkih struka.

Zaključci sa svih navedenih skupova te oni koji su proizašli iz stručne javne rasprave koja se različitim komunikacijskim kanalima ustvari stalno događala, poslužili su kao polazište u izradi ovih prijedloga smjernica za psihološku djelatnost u zaštiti i promicanju mentalnog zdravlja, ali je konačni tekst ustvari rezultat neposrednog aktivnog sudjelovanja

gotovo pedeset stručnjaka. Oni su svojim konstruktivnim, iskustvenim i iskoristivim znanjima i prijedlozima omogućili da psihologija kao struka po prvi puta kod nas dobije referentni okvir za djelovanje u pojedinim područjima rada u zaštiti i promicanju mentalnog zdravlja. Popis sudionika koji su pridonijeli nastanku prijedloga smjernica u posljednjem je poglavlju ove publikacije, a urednici im na tome iznimnom trudu kolegijalno zahvaljuju.

## 4.2. Popis sudionika koji su pridonijeli izradi prijedloga smjernica

Ajduković, Dean (*Odsjek za psihologiju, Filozofski fakultet, Sveučilište u Zagrebu*)  
Ajduković, Marina (*Studijski centar socijalnog rada, Pravni fakultet, Sveučilište u Zagrebu*)  
Bacinger-Klobučarić, Berta (*Zavod za javno zdravstvo Međimurske županije, Čakovec*)  
Basanić-Čuš, Nataša (*Zdravi grad Poreč*)  
Bošković, Gordan (*Psihijatrijska bolnica Rab*)  
Božičević, Viktor (*Zavod za javno zdravstvo Ličko-senjske županije, Gospić*)  
Brlas, Siniša (*Zavod za javno zdravstvo „Sveti Rok“ Virovitičko-podravske županije, Virovitica*)  
Buljan Flander, Gordana (*Poliklinika za zaštitu djece grada Zagreba*)  
Butorac, Danko (*Obiteljski centar Ličko-senjske županije, Senj*)  
Đuretić Bartolović, Anita (*Hrvatska kontrola zračne plovidbe, Zagreb*)  
Gligora, Hrvoje (*3. maj brodogradilište d.d., Rijeka; Hrvatska psihološka komora, Zagreb*)  
Grozić-Živolić, Sonja (*Istarska županija, Pazin*)  
Gulin, Marina (*Zavod za javno zdravstvo Šibensko-kninske županije, Šibenik*)  
Ivezić, Suzana (*Psihijatrijska bolnica Ugljan*)

Jukić, Ivana (*Obiteljski centar Splitsko-dalmatinske županije, Split*)  
Jukić Ožanić, Martina (*3. maj brodogradilište d.d., Rijeka*)  
Knezović, Zvonimir (*Odsjek za psihologiju, Filozofski fakultet, Sveučilište u Zagrebu*)  
Kovačić, Ratko (*Elektrostrojarska škola Varaždin*)  
Kuzman, Marina (*Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb*)  
Lipanović, Maja (*Obiteljski centar Splitsko-dalmatinske županije, Split*)  
Lukić Cesarik, Branka (*Osnovna škola Dobriša Cesarić, Požega*)  
Ljubušić, Marta (*Odsjek za logopediju, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Sveučilište u Zagrebu*)  
Marković, Natalija (*Hrvatski zavod za zapošljavanje, Područna služba Rijeka*)  
Matić, Snježana (*Agape - psihodijagnostika, Karlovac*)  
Mavar, Mladen (*Psihijatrijska bolnica Ugljan*)  
Medanić, Ivica (*Psihijatrijska bolnica Ugljan*)  
Mesić, Margareta (*Zavod za javno zdravstvo Zadarske županije, Zadar*)  
Mikuš, Ljiljana (*Hrvatske željeznice Holding d.o.o., Zagreb*)  
Milotti Ašpan, Sandra (*Zdravi grad Poreč*)  
Mustajbegović, Jadranka (*Katedra za ekologiju i medicinu rada Medicinskog fakulteta, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, Zagreb*)  
Nazor, Mirjana (*Prirodoslovno matematički fakultet, Sveučilište u Splitu*)

Pantić, Zdenka (*NVO Rehabilitacijski centar za stres i traumu u Zagrebu*)  
Plavšić, Marlena (*Sveučilište Jurja Dobrile u Puli*)  
Pleša, Marina (*Dom za psihički bolesne odrasle osobe Borova*)  
Rajčević Kazalac, Marijana (*Zdravi grad Poreč*)  
Rak, Vesna (*Osnovna škola Pantovčak, Zagreb*)  
Rusijan Ljuština, Vesna (*Dječji vrtić Olge Ban, Pazin*)  
Sakoman, Slavko (*Klinika za psihijatriju, Klinička bolnica „Sestre milosrdnice“, Zagreb*)  
Sušanjan, Zoran (*Odsjek za psihologiju, Filozofski fakultet, Sveučilište u Rijeci*)  
Štefica, Vesna (*Centar za razvoj ljudskih potencijala Hrvatske gospodarske komore, Zagreb*)  
Štrkalj-Ivezić, Slađana (*Psihijatrijska bolnica Vrapče*)  
Tolanov, Nevena (*Riviera Poreč d.o.o., Poreč*)  
Tuftan, Pino (*Zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije, Rijeka*)  
Uranija, Ana (*Caritas Zadarske nadbiskupije – Obiteljsko savjetovalište, Zadar*)  
Urh, Barica (*Agencija za psihološke usluge „Mozaik“, Požega*)  
Venus, Miroslav (*Zavod za javno zdravstvo „Sveti Rok“ Virovitičko-podravske županije, Virovitica*)  
Vlašić-Cicvarić, Inge (*Centar za kliničku, zdravstvenu i organizacijsku psihologiju, Klinički bolnički centar Rijeka*)  
Vretenar, Cvjetko (*Uljanik Zajednički poslovi d.o.o., Pula*)  
Zecirević, Mirjana (*Središnja služba Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, Zagreb*)







ISBN 978-953-7756-05-5



9 789537 756055

