



**Mental
Health
Europe**

Equal rights.
Better mental health.
For all.

Mentalno zdravlje

Moć jezika

Rečnik sa objašnjenjima



Ovaj rečnik predstavlja prevod rečnika krovne organizacije Mental Health Europe pod nazivom 'Mental Health: The Power of Language'. Pojmovi u rečniku su prevedeni i provereni od strane predstavnika organizacije Psychosocial Innovation Network (PIN) kako bi se osiguralo da su kulturološki osetljivi i odgovarajući za kontekst Srbije.

Sadržaj

Uvod	1
Reči mogu voditi promenama koju želimo da napravimo	1
Birajte reči koje odgovaraju vašim vrednostima i iskustvima	1
Rad Krovne evropske organizacije za mentalno zdravlje (Mental Health Europe) naglašen je i vođen ključnim međunarodnim i evropskim okvirima kao što je Konvencija UN-a o pravima osoba sa invaliditetom (UN CRPD)	2
Ovaj rečnik možete posmatrati kao meni	2
Šta nije obuhvaćeno ovim rečnikom?	3
Proces kreiranja ovog rečnika	3
1. Stigma i diskriminacija u vezi sa problemima mentalnog zdravlja	4
2. Šta je to mentalno zdravlje?	6
3. Poremećaj mentalnog zdravlja / Mentalna bolest / Mentalno loše zdravlje / Mentalno zdravstveno stanje / Problemi mentalnog zdravlja / Izazovi mentalnog zdravlja / Mentalni distress	8
Mentalno zdravlje	9
Mentalno oboljenje ili bolest	9
Mentalno loše (narušeno) zdravlje	10
Mentalno zdravstveno stanje	10
Problemi ili teškoće mentalnog zdravlja	11
Izazovi ili smetnje mentalnog zdravlja	12
Mentalni distress	13
Mental Health Europe odabrane reči	14
4. Šta podrazumevamo pod „psihosocijalni invaliditet“?	15
5. Šta je psihosocijalni model invaliditeta?	17
6. Šta reći? pacijenti / klijenti / (bivši) korisnici / preživeli ili prebroditelji / osobe sa - / osobe koje pate od -	19
Pacijenti	20
Klijenti, konzumeri	20
Korisnici usluga, korisnici i bivši korisnici	20
Preživeli ili prebroditelji	21
Osobe sa -, osobe koje doživljavaju - ili pate od -	22
Mental Health Europe odabrane reči	23

7. Osobe sa živim/proživljenim iskustvom	24
Osobe sa živim iskustvom	25
Stručnjaci po iskustvu	25
Mental Health Europe odabrane reči	26
8. Pobornici & Vršnjački pobornici	27
Pobornici, podržavaoci	28
Vršnjački pobornici, podržavaoci	28
Vršnjački radnici ili obučeni vršnjaci?	29
9. Kako razgovarati o psihijatrijskim dijagnozama	30
10. Šta su to psihijatrijski lekovi	33
Psihijatrijski lekovi	34
Mental Health Europe odabrane reči	34
11. Šta je to prinuda	35
12. Šta znači lični oporavak	37
13. Briga u zajednici	39
Briga u zajednici	40
Institucionalna nega	41
14. Šta je ko-kreiranje	42
Ko-kreiranje	43
Mental Health Europe odabrane reči	44
15. Šta osnaživanje predstavlja za osobe sa problemima mentalnog zdravlja ili psihosocijalnim invaliditetom?	45
16. Šta je to interseksionalnost	47
17. Šta je paritet poštovanja?	49

Uvod

Reči mogu voditi promenama koje želimo da napravimo

Reči imaju veliki uticaj na to kako mislimo i šta radimo. Reči ili slične konstrukte¹ koristimo da bismo formirali kategorije i dali smisao svetu. U zavisnosti od društva u kojem živimo i naših ličnih iskustava, reči povezujemo sa različitim, specifičnim konceptima i idejama, društvenim pokretima ili mišljenjima. Ove slobodne asocijacije utiču na način na koji se osećamo i ponašamo, i stoga predstavljaju moćan alat za zagovarače, donosiocice odluka, političare i kreatore javnih politike da usmeravaju način na koji o nečemu razmišljamo.

Zato, kada želimo da vidimo prave promene, moramo da koristimo i prave reči. Način na koji govorimo o mentalnom zdravlju i ljudima koji imaju probleme sa mentalnim zdravljem može da povredi, diskriminiše i ojača negativne stereotipe, a da toga nismo ni svesni. Destigmatizacija u oblasti mentalnog zdravlja tako počinje upotrebom reči, odnosno semantikom. Tokom proteklih vekova, pa čak i tokom proteklih decenija, videli smo da se jezik koji se koristi o mentalnom zdravlju dramatično menja. Na primer, termini “ludak” i “histerija” redovno su korišćeni do 1930-ih, odnosno do 1980-ih².

Termini koje koristimo govore nešto o tome od čega želimo da se odaljimo ili kuda želimo da idemo. Kada koristite reči, dobro je razumeti njihovu istoriju i ono što oni predstavljaju u određenom društvu ili zajednici.

Ova publikacija predstavlja nadogradnju sadržaja u sklopu publikacije [Reči su važne i Predstavljanje rada Mental Health Europe-a](#). Kako se jezik razvija zajedno sa društvima u kojima živimo, ovu publikaciju i rečnik treba smatrati živim dokumentom, koji će Mental Health Europe revidirati i pregledati kad god se za tim ukaže potreba.

Birajte reči koje odgovaraju vašim vrednostima i iskustvima

Pošto reči uključuju i vrednost, ljudi nastoje da koriste one reči koje odgovaraju njihovoj misiji, vrednostima, izazovima i iskustvima. Kada govorite o sopstvenom iskustvu, očekivano je da imate preferencije iz razloga svojstvenih vama. Veoma je važno da se identifikujete sa terminima za koje mislite da najbolje opisuju vašu ličnu situaciju i iskustva. Kada govorimo o iskustvima drugih ljudi, takođe je neophodno imati na umu da reči za koje vi lično mislite da su najprikladnije, zapravo mogu

¹ Na primer, znakovi koji se koriste u znakovnim jezicima.

² Pročitajte o tome u Taska, C. et al. (2012). Women And Hysteria In The History Of Mental Health. Clin Pract Epidemiol Ment Health ([link](#)); I na blogu Kraljevskog koledža psihijataru 90 years ago: the Mental Treatment Act 1930 by Dr Claire Hilton; U SAD-u reč „ludak“ je bila službeno izbrisana iz Saveznog zakona tek 2012. godine. Pogledajte [Zakon o jeziku 21. veka](#) ovde.

izazvati drugačije, nekada štetne asocijacije za druge ljude. Zbog toga je dobro uvek pitati drugu osobu kako ona želi da joj se obraća i na nju referiše, kako bi se sprečile takve neprijatne i negativne situacije.

Rad Krovne evropske organizacije za mentalno zdravlje (Mental Health Europe) naglašen je i vođen ključnim međunarodnim i evropskim okvirima kao što je Konvencija UN-a o pravima osoba sa invaliditetom (UN CRPD³)

UN CRPD je ugovor Ujedinjenih nacija o ljudskim pravima. To je obavezujući dokument, usvojen 2006. godine, a koji je državama članicama UN moguć za potpisivanje od 2007. godine. To je prvi sveobuhvatni ugovor o ljudskim pravima u 21. veku i prva konvencija o ljudskim pravima koja je otvorena za potpisivanje organizacijama za regionalnu integraciju kao što je to Evropska unija (EU). Evropska unija i sve države članice EU potpisala ga je i ratifikovala 2010. godine. Ovaj ugovorni dokument potvrđuje da osobe sa invaliditetom, uključujući osobe sa psihosocijalnim invaliditetom, moraju u potpunosti uživati sva svoja ljudska prava.

Od kako je donesen, UN CRPD je imao veliki pozitivan uticaj na oblast mentalnog zdravlja, sve više pomerajući zemlje i organizacije ka pristupu zasnovanom na ljudskim pravima. Ovaj rečnik je napisan tako da odražava ove principe.

Ovaj rečnik možete posmatrati kao meni

Rečnik opisuje veliki broj najčešće korišćenih termina, zajedno sa kratkom istorijom i pregledom konotativnih značenja koja su često povezana sa datim terminima.

Takođe kroz rečnik Mental Health Europe ističe i oprez u pogledu korišćenja određenih reči, odnosno uticaja koje one mogu imati i interesa koje one mogu zaštititi. U kratkim odeljcima pod nazivom "Mental Health Europe odabrane reči" opisano je zašto je Mental Health Europe odlučio da koristi određene termine za koje misli da se trenutno najbolje usklađuju sa našim vrednostima i misijom. Štaviše, u datim odeljcima savetujemo našim organizacijama članicama, ali i drugima da se uzdrže od specifičnog stigmatizirajućeg jezika koji može dovesti do diskriminacije.

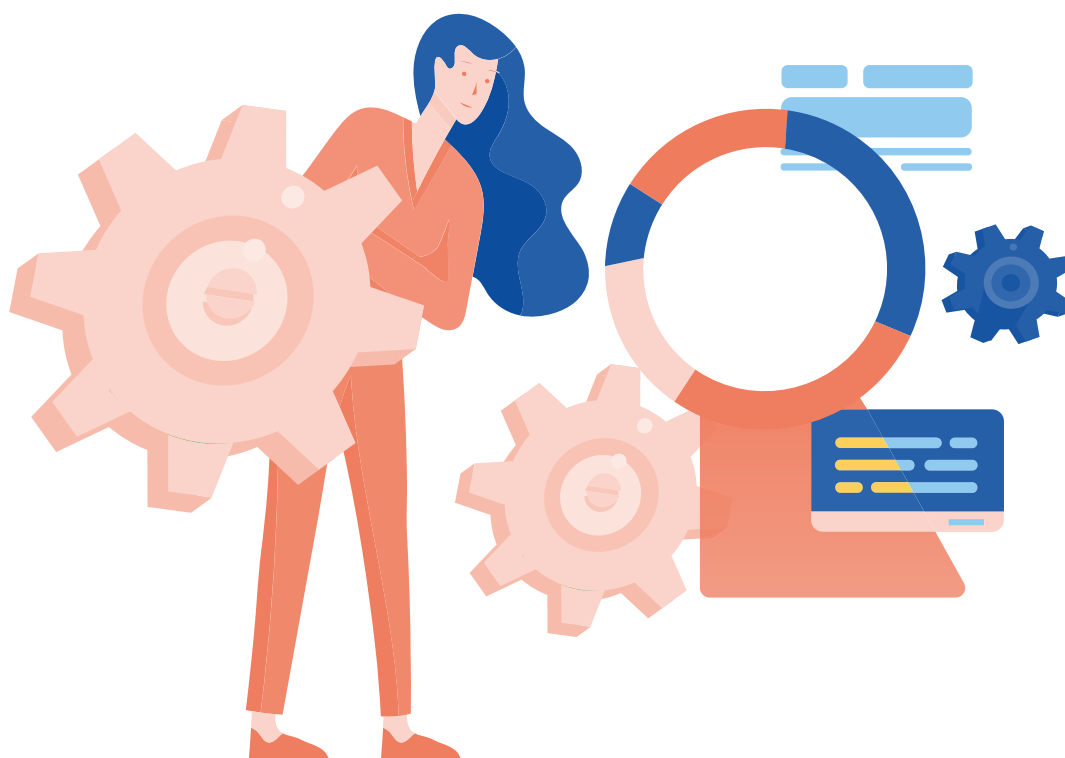
³ Pogledajte video koji je Mental Health Europe napravila da biste saznali više o psihosocijalnim smetnjama i UN CRPD: <https://www.youtube.com/watch?v=NCIDkMbJslA>

Šta nije obuhvaćeno ovim rečnikom?

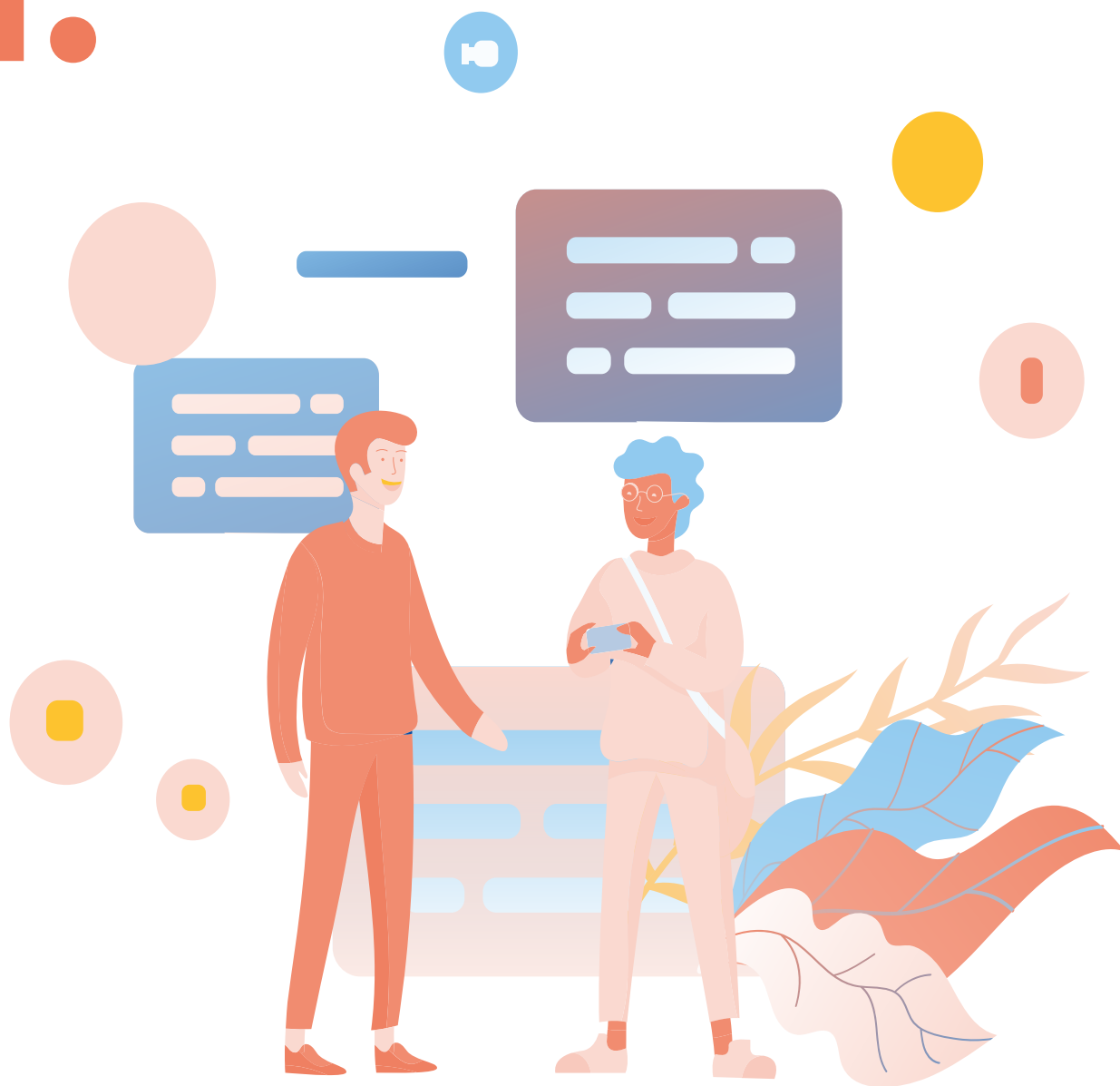
U ovom rečniku, odlučili smo da se ograničimo na terminologiju koja se odnosi na probleme mentalnog zdravlja koji se mogu desiti bilo kome u bilo kojoj fazi života. Nećemo raspravljati o terminologiji koja se odnosi na doživotne razlike sa kojima se ljudi rađaju ili koje se razvijaju u vrlo ranom detinjstvu, kao što su poteškoće u učenju ili autizam. Osoba koja je na spektru autizma može da vidi svet drugačije od "neurotipičnih" osoba, i samim tim jezik koji se koristi za opisivanje ovih razlika je veoma važan ako društveno okruženje nastoji da zadovolji njihove potrebe. Međutim, ne treba ga mešati sa jezikom koji se koristi za pitanja mentalnog zdravlja. Ljudi na spektru autizma takođe mogu imati problema sa mentalnim zdravljem. Isto važi i za osobe sa intelektualnim teškoćama, koje su istorijski izjednačene sa onima sa problemima mentalnog zdravlja – na štetu obe grupe. Izrada rečnika odabranih pojmova za obe grupe očigledno je važan i značajan zadatak, ali izvan trenutnog kapaciteta Mental Health Europe. U ovom trenutku, više informacija o autizmu možete naći na www.autismeurope.org, a za informisanje o temi intelektualnih teškoća posetite www.inclusion-europe.eu.

Proces kreiranja ovog rečnika

Ovaj rečnik je **kokreiran** od strane ad-hoc radne grupe koja se sastojala od ljudi sa živim iskustvom, pristalica, stručnjaka za mentalno zdravlje i socijalne usluge, pružalaca usluga, predstavnika akademske zajednice i stručnjaka za zdravlje i ljudska prava relevantna za mentalno zdravlje. Radna grupa predložila je termine uključene u "Mental Health Europe odabrane reči" nakon detaljnih promišljanja o različitim mogućnostima i opcijama. Trenutni konačni izbor je odobren i od strane Upravnog odbora Mental Health Europe.



1.



Stigma i diskriminacija u vezi sa problemima mentalnog zdravlja

Stigma i diskriminacija

Nedostatak razumevanja, negativni stereotipi i dezinformacije o problemima mentalnog zdravlja dovode do stigme i diskriminacije ljudi koji doživljavaju ili su nekada iskusili probleme mentalnog zdravlja.

Stigma je negativna konotacija koja se vezuje za određene okolnosti ili osobine. Tako, osobe sa problemima mentalnog zdravlja mogu biti stigmatizovane i posmatrane na negativan način jer doživljavaju ili su iskusile probleme mentalnog zdravlja. Stigma može doći iz različitih izvora i može biti prisutna u različitim kontekstima. Na primer, može se praktikovati od strane drugih (društvena ili javna stigma), ili od strane same osobe (samo-stigma) ili čak može biti ukorijenjena u sistemima kroz politike i prakse (u ovom slučaju, definisana je kao institucionalna ili strukturna stigma).

Diskriminacija u oblasti mentalnog zdravlja predstavlja štetnu praksu drugačijeg tretiranja ljudi zbog problema mentalnog zdravlja koje doživljavaju. Ovo je zabranjeno ugovornim dokumentima o ljudskim pravima, kao što je UN CRPD, i u većini slučajeva je protiv zakona.

Za više informacija možete pogledati Mental Health Europe kampanju protiv stigme i diskriminacije [Each of us](#).

2.

Šta je to mentalno zdravlje?



Mentalno zdravlje

Za razliku od mnogih različitih pojmovnih opcija koje postoje kada se govori o problemima mentalnog zdravlja (vidi odeljak 3), čini se da se više ljudi slaže oko upotrebe termina “mentalno zdravlje”. Međutim, kada zaronimo dublje, vidimo da ljudi zapravo imaju različita shvatanja o tome šta ovaj termin znači.

Svetska zdravstvena organizacija (SZO) (eng. World Health Organization, WHO) definiše mentalno zdravlje kao “stanje blagostanja u kojem svaki pojedinac ostvaruje svoj potencijal, može da se nosi sa svakodnevnim životnim stresorima, može da radi produktivno i plodno, i može da doprinese svojoj zajednici.”

Ovo je prilično širok opis, koji povezuje mentalno zdravlje sa i ličnim rastom i sa učešćem u društvu. Takođe je dovoljno širok u smislu da omogućava da i mentalno zdravlje i mentalno loše zdravlje koegzistiraju u isto vreme. SZO to opisuje kao:

“Mentalno zdravlje predstavlja, odnosno postoji na složenom kontinuumu iskustva u rasponu od optimalnog stanja blagostanja do iscrpljujućih stanja velike patnje i emocionalnog bola. Dakle, mentalno zdravlje nije definisano prisustvom ili odsustvom mentalnog poremećaja. Iako ljudi sa izazovima mentalnog zdravlja imaju veću verovatnoću da dožive niže nivoe mentalnog blagostanja, to nije uvek slučaj. Baš kao što neko može imati neki fizičko-zdravstveno problem i idalje biti fizički spreman, tako ljudi mogu da žive sa izazovima mentalnog zdravlja i uprkos tome imati visok nivo mentalnog blagostanja”⁴.

Ovo se razlikuje od shvatanja mnogih ljudi koji se bave mentalnim zdravljem, a koji ga posmatraju kao suprotnost mentalno lošem ili narušenom zdravlju (eng. mental ill-health) odnosno kao odsustvo problema mentalnog zdravlja.

Unutar Mental Health Europe usklađujemo se sa definicijom mentalnog zdravlja SZO, usled toga što ova definicija ističe mentalno zdravlje kao snažno povezano sa potencijalom i mogućnostima, kao i učešćem u zajednici.

⁴ SZO, Svetski izveštaj o mentalnom zdravlju: [Transformacija mentalnog zdravlja za sve](#). Jun 2022.

3.

Poremećaj mentalnog
zdravlja / Mentalna bolest /
Mentalno loše zdravlje /
Mentalno zdravstveno
stanje / Problemi
mentalnog zdravlja /
Izazovi mentalnog zdravlja /
Mentalni distress

Koje reči koristimo kada naše mentalno zdravlje nije u dobrom stanju? Termini koji se koriste su se razvijali tokom vremena i njihovo značenje zavisi od toga ko ih koristi.

Na ovom mestu uvešćemo ove termine i ukratko prodiskutovati njihovu istoriju i/ili konotativna značenja koja se generalno vezuju uz njih. Čitaoci mogu imati drugačije tumačenje ovih termina nego što je u tekstu opisano, što odražava kompleksnost zadatka njihovog definisanja. Pošto je jezik raznolik i konstantno se razvija, ovaj rečnik tako predstavlja trenutnu perspektivu Mental Health Europe.

Mentalno zdravlje

DSM-5 (jedan od vodećih priručnika za psihijatrijske dijagnoze) opisuje mentalni poremećaj kao "sindrom koji karakteriše klinički značajna narušenost u kogniciji, regulaciji emocija ili ponašanju pojedinca, a koja odražava disfunkciju u psihološkim, biološkim ili razvojnim procesima koji su u osnovi mentalnog funkcionisanja."⁵

Mental Health Europe savetuje da se uzdržite od upotrebe termina "mentalni poremećaj" zbog toga što ovaj termin stavlja snažan naglasak na disfunkcionalnost. Ovaj termin takođe ukazuje i na neuravnotežen odnos moći, gde medicinski stručnjaci procenjuju da li su nečija ponašanja ili osećanja abnormalna ili ometajuća, i ostavlja malo prostora za individualan i lični oporavak. Stoga se doživljava kao mnogo više stigmatizirajuć naspram ostalih termina opisanih u ovom odeljku.

Mentalno oboljenje ili bolest

Ovi termini (na engleskom „mental illness“ i „mental disease“) poreklo imaju u ranim 1900-im godinama. Do tada, Darvinova teorija evolucije je već postala široko prihvaćena, i ljudi su počeli da pristupaju „mentalnim devijacijama u društvu“ kao „neuspešnim genetskim adaptacijama“. Tako, pružajući biološku osnovu svoje teorije, lekari i psiholozi izabrali su termin „mentalna oboljenja“ ili „bolesti“, da označe ono što su videli kao „suprotno mentalnom zdravlju“⁶.

U današnje vreme, termin mentalna bolest je često povezan sa biološkim ili biomedicinskim pristupom mentalnom zdravlju. Nekada se povlači i oštra razlika između mentalne bolesti i termina kao što su „mentalni distress“ ili „problemi mentalnog zdravlja“, uz navođenje da mentalnu bolest dijagnostikuje medicinski stručnjak, kao što je psihijatar ili psihoterapeut⁷.

Neki ljudi ipak smatraju da je korisno i za njih manje stigmatizirajuće koristiti termin „mentalna bolest“ kako bi opisali svoja iskustva, jer ih ovaj pojam stavlja u istu kategoriju kao što su to druge (fizičke) bolesti. Ovo im tako može pomoći da validiraju ono što doživljavaju i može im olakšati objašnjavanje svog iskustva drugima. Termin „mentalna bolest“ takođe olakšava objašnjenje zašto je podrška i/ili briga ponekad neophodna ili da je njihovo stanje zvanična stručna kategorija koja uključuje obavezno primanje usluga brige i nege. Na primer, upoređivanje krize mentalnog zdravlja sa dijabetesom ili slomljenom nogom može pomoći ljudima da shvate potrebu za hitnom podrškom i svom mentalnom zdravlju.

5 Stein et al. (2021) „What is a mental disorder? An exemplar-focused approach“. Psychological medicine (Link)

6 Wallace Mandell (1995) „Poreklo mentalnog zdravlja“ Univerzitet Johns Hopkins. [Link](#).

7 Pogledati, na primer, ovaj izvor, [ovaj rad](#) i ovaj Wikipedia članak.

Drugi ljudi ne vole da koriste termin “mentalna bolest” jer ga povezuju sa pristupom koji je fokusiran samo na biomedicinski model (a ponekad čak i samo na propisivanje psihijatrijskih lekova) koji ne uzima u obzir psihosocijalne faktore. Pored toga, dok je prvobitna motivacija upotrebe termina “bolest” bila da se smanji stigma, istraživanja su pokazala da je često ovaj termin imao suprotan efekat, te da se može povezati sa “percepcijom opasnosti i nepredvidivosti, strahom i željom za socijalnom distancom”⁸. Na kraju, kako mnogi ljudi doživljavaju probleme mentalnog zdravlja možda samo jednom ili u različitim intervalima tokom svog života, termin „bolest“ takođe ne može u potpunosti uključiti i njihova iskustva.

Mentalno loše (narušeno) zdravlje

Iako „mentalno loše zdravlje“ ili „mentalno narušeno zdravlje“ (eng. mental ill-health) zvuči prilično slično kao „mentalna bolest“, ovaj termin se odnedavno koristi u cilju izgradnje drugačijeg konotativnog značenja. Neki prave razliku između ova dva termina ističući da mentalnu bolest mora dijagnostikovati medicinski stručnjak, dok mentalno loše zdravlje takođe uključuje iskustva koja se ne dijagnostikuju⁹. Mentalno loše zdravlje se tako ponekad posmatra kao širi i manje “medicinski” termin od mentalne bolesti.

Mentalno zdravstveno stanje

Kembridž rečnik opisuje „stanje“ kao „određeni status u kojem se nešto ili neko nalazi“ ali kao i „bilo koju od različitih vrsta bolesti“. Ovo dvostruko značenje pojma „stanje“ dovodi do toga da ljudi (ne) preferiraju ovaj termin iz različitih razloga.

Tako, neki ljudi smatraju termin „mentalno zdravstveno stanje“ poželjnim jer ono opisuje upravo stanje - nešto što može biti relativno konstantno i sveobuhvatno. Ovaj pojam prevazilazi tako karakteristike, na primer, reči „problemi“ koja je prolaznija i može se shvatiti kao manje ozbiljna. Drugi pak imaju upravo suprotan stav, jer ne doživljavaju svoje mentalno zdravlje kao konstantno stanje i pronalaze nadu upravo u razmišljanju o tome kao o nečemu prelaznom ili prolaznom.

Ljudima se termin „stanje“ takođe može dopasti jer pominje zdravlje bez uključivanja negativnog. Na primer, trudnoća ili fizička kondicija se često nazivaju “stanjima”, ali nikada bolestima. S druge strane, drugima termin “stanje” može biti puno negativnih medicinskih konotacija i oni zbog toga radije biraju da ne koriste ovaj termin iz tog razloga.

⁸ Lachlan et al. (2021). Zašto je vreme da prestanemo da govorimo „mentalna bolest“: Komentar na reviziju irskog Zakona o mentalnom zdravlju. HRB. Otvoreno istraživanje ([Link](#))

⁹ Na primer, [pogledati ovaj sajt](#).

Problemi ili teškoće mentalnog zdravlja

Mnogi ljudi definišu “probleme mentalnog zdravlja” (eng. mental health problems) ili “teškoće mentalnog zdravlja” (eng. mental health issues) kao širu kategoriju od mentalnih bolesti ili stanja mentalnog zdravlja¹⁰. Oni vide „probleme mentalnog zdravlja“ ili „teškoće“ kao univerzalnije i manje specifične, i sa potencijalom da opišu širi spektar iskustava.

Postoje ljudi koji vole da koriste termine problema i teškoća mentalnog zdravlja, jer ove reči ne uključuju asocijaciju na medicinu. Drugi ljudi ne vole da koriste ove termine, jer oni mogu imati negativno konotativno značenje koje se ne podudara sa njihovim iskustvom ili je stigmatizirajuće. Neki doživljavaju „teškoće“ kao širok pojam koji je dovoljno diskretan i sveobuhvatan način razgovora o temi mentalnog zdravlja, kao i da „teškoća“ nosi manje negativnih konotativnih značenja od termina „problem“, i stoga nastoje da koriste prvi, a ne drugi termin.

Naposletku, postoje i ljudi koji doživljavaju termine “teškoće” i “problemi” kao snishodljiv i odbacujuć, odnosno omalovažavajuć prema njihovom iskustvu ili stanju, jer za njih termini ukazuju na to da je ono kratkotrajno ili površno, ili da ga osoba uvek može prevazići ili rešiti samostalno bez podrške drugih.



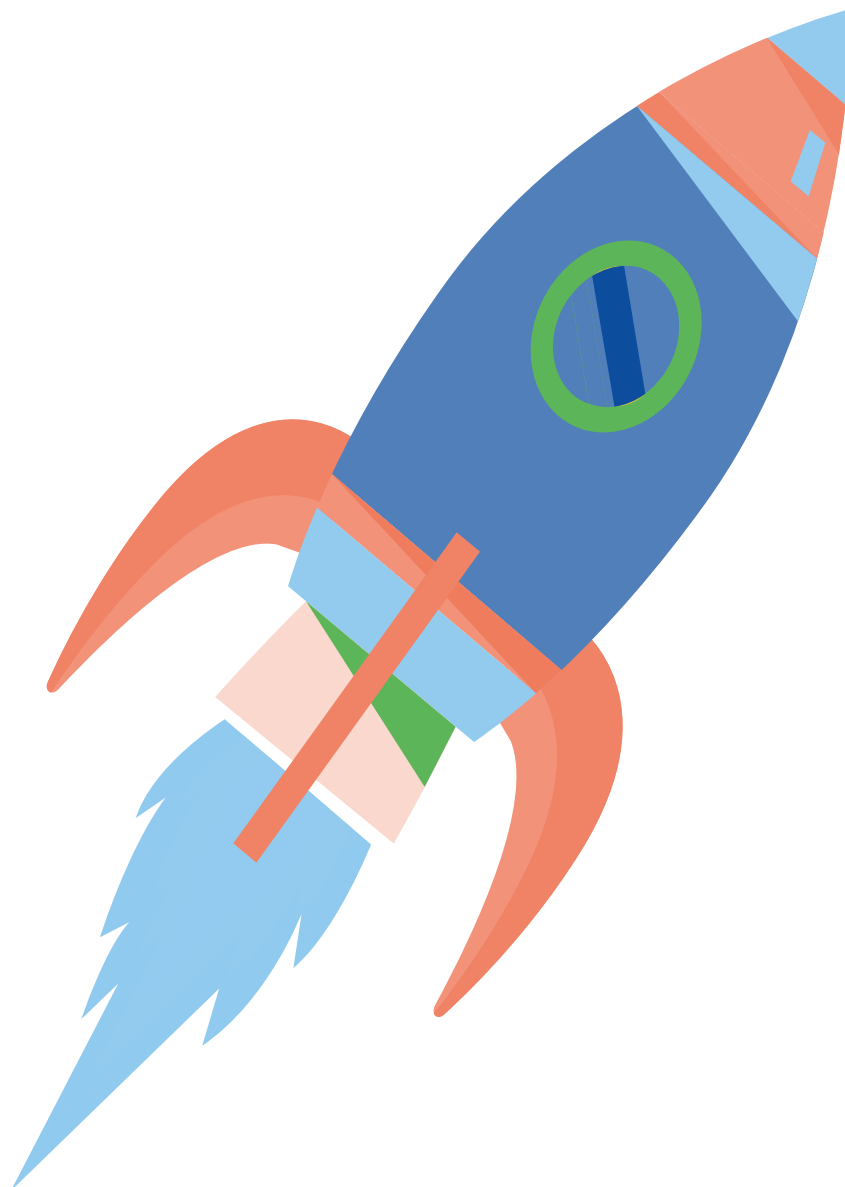
¹⁰ Pogledajte, na primer, [ovaj sajt](#).

Izazovi ili smetnje mentalnog zdravlja

Termini “izazovi mentalnog zdravlja” (eng. mental health challenges) i “smetnje mentalnog zdravlja” (eng. mental health difficulties – na srpskom je moguće ovaj pojam prevesti i kao poteškoće mentalnog zdravlja) nastali su na osnovi sličnih vrednosti i načela kao i termini “teškoće” i “problemi”, a posebno u kontekstu razgovora o deci. Kao i oni, ovi termini su širi i odstupaju od formalne i medicinske terminologije.

Neki ljudi više vole da koriste reči „izazovi“ ili „smetnje“, jer smatraju da one imaju manje negativnih konotativnih značenja.

Postoje i ljudi koji izbegavaju da koriste ove termine jer smatraju da potcenjuju ozbiljnost iskustava koje doživljavaju. Nekima se termin „izazovi“ ne dopada jer smatraju da sugerise da su ti „izazovi“ unutar osobe, a ne u spoljnom, psihosocijalnom okruženju. Takođe, ponekad se javlja i stigma vezana za termin „izazov“ ili „smetnja“ u nekim jezicima, usled negativnih asocijacija ili upotrebe za opisivanje nižih vrednosti koeficijenta inteligencije.



Mentalni distres

Ovaj termin se sve češće koristi za opisivanje različitih iskustava koja negativno utiču na naše blagostanje. Termin “distres” je zanimljiv jer se odnosi kako na osećaj tako i na samu situaciju. Kembridž rečnik engleskog jezika opisuje ovaj termin kao “osećaj ekstremne brige, tuge ili bola” i kao “situaciju u kojoj patite ili ste u opasnosti i stoga vam je hitno potrebna pomoć”.

Neki ljudi vole da koriste termin “mentalni distres” jer je široko obuhvatan, uključuje različita jedinstvena i lična iskustva bez medicinskih asocijacija i konotativnih značenja. Pošto svako doživljava distres u različito periodima i spram različitih situacija, termin svako može lako da poveže sa svojim iskustvom. Ljudi takođe vole da koriste ovaj termin zbog njegovog dvostrukog značenja (koji se odnosi na osećaj i situaciju) i povezuju ga sa konceptima kao što je “psihosocijalni model invaliditeta”, koji će biti opisan u nastavku ovog rečnika.

Ali, ipak postoje i ljudi koji ne vole da koriste izraz “mentalni distres” kako bi opisali svoja iskustva. Oni ne smatraju da ovaj termin nosi dovoljnu težinu ili misle da je suviše opšt zbog čega ne može da opiše ozbiljnost ili specifičnost onoga kroz šta prolaze. Iz tog razloga, postoje ljudi koji misle da “mentalni distres” nije isto što i “stanje mentalnog zdravlja”, “problem mentalnog zdravlja” ili “mentalna bolest”, već nešto što može (ali ne uvek) prethoditi ili se pojaviti zajedno sa njima.





**Mental
Health
Europe**

Equal rights.
Better mental health.
For all.

Mental Health Europe odabrane reči

Nakon mnogo diskusija, Mental Health Europe je odlučio da koristi sledeće termine...

mentalni **distres**,
problemi mentalnog zdravlja i teškoće mentalnog zdravlja,

...istovremeno prepoznajući da je na svakom pojedincu da za sebe odredi najbolji način da se izrazi i oslika sopstvenu situaciju na osnovu svog identiteta i onoga što smatra najpogodnijim za opisivanje svojih iskustava.

Izabrali smo ove reči jer su u skladu sa promenom koju Mental Health Europe želi da ostvari, a to je izmeštanje izvan isključivo biomedicinske paradigme, odnosno ka paradigmi koja uzima u obzir sve faktore koji doprinose blagostanju ili njegovom nedostatku. Ova paradigma je detaljnije objašnjeno u nastavku ovog rečnika (videti odeljak 5 „psihosocijalni model“).

U vrlo specifičnim situacijama, možemo koristiti i „mentalno loše zdravlje“ odnosno „mentalno narušeno zdravlje“, kada kontekst zahteva ovu specifičnu terminologiju. Međutim, pokušavamo da se udaljimo od ovoga kako bismo izbegli tumačenja povezana sa patologizijom mentalnog zdravlja.

4.

Šta podrazumevamo pod „psihosocijalni invaliditet“?



Psihosocijalni invaliditet

„Psihosocijalni invaliditeti“ (eng. psychosocial disabilities) je međunarodno priznat termin, posebno od UN CRPD¹¹, koji opisuje iskustvo ljudi koji imaju probleme mentalnog zdravlja, a koji u interakciji sa različitim društvenim barijerama, mogu „onemogućiti“ ove osobe da neometati i u potpuno ostvarivare svoja prava. To je važan termin za Mental Health Europe HE prilikom rada na javnim politikama, jer UN CRPD, koji takođe štiti osobe sa psihosocijalnim invaliditetom, pruža pravni okvir kojeg se EU i njene države članice moraju pridržavati. Osobe sa problemima mentalnog zdravlja mogu se susresti sa diskriminatornim barijerama koje ih sprečavaju da budu u potpunosti uključeni u društvo i uživaju svoja prava. Na primer, neki ljudi sa problemima mentalnog zdravlja doživljavaju teškoće u pronalaženju posla ili im je uskraćena puna pravna sposobnost. Ove barijere ih tako „onemogućavaju“ u životu i otežavaju da dosegnu svoje ciljeve za budućnost kao i ostvare svoja puna prava.

Pošto se termin „osoba sa invaliditetom“ može smatrati stigmatizirajućim za neke, važno je naglasiti da invaliditet nikako ne govori o kvalitetu osobe sa problemom mentalnog zdravlja, već se „psihosocijalni invaliditet“ odnosi na barijere u društvu koje onemogućavaju osobu da u potpunosti ispuni svoja prava, odnosno da je okruženje to koje stvara invaliditet.



¹¹ [Konvencija Ujedinjenih nacija o pravima osoba sa invaliditetom \(UN CRPD\)](#)

5.

Šta je
psihosocijalni model
invaliditeta?



Psihosocijalni model invaliditeta

Na probleme mentalnog zdravlja i psihosocijalne smetnje utiče širok spektar faktora koji se mogu klasifikovati na mnogo načina. Razlika koja se često pravi je između biomedicinskih i psihosocijalnih faktora. Primeri biomedicinskih faktora su geni, moždana struktura ili hemija. Primeri psihosocijalnih faktora su socioekonomski status, porodično okruženje ili traumatska iskustva. Neki ljudi odlučuju da se drže i zastupaju „bio-psiho-socijalni model“ kako bi naglasili da svi faktori imaju svoju ulogu i da utiču jedni na druge na složen, nelinearan način. Drugi pak smatraju da je biologija u korenu svih naših iskustava. Međutim, jasni biomarkeri problema mentalnog zdravlja ne postoje. Fokusiranje na ove biomedicinske aspekte, čak i u kontekstu ostalih, kontinuirano je zasenjivalo značaj psihosocijalnih faktora.

Činjenica da je biomedicinski model mentalnog zdravlja trenutno dominantan model u mnogim društvima, može imati štetne posledice. Na primer, usled ovoga, dolazi i do prekomerne medikalizacije i prepisivanja lekova, što zajedno sa merama prisile koje se pri tome javljaju, što može uticati na stigmu i percepciju mentalnog zdravlja. Zapravo, nije ni malo korisno kada donosioci odluka, vlade, stručnjaci za mentalno zdravlje, korisnici usluga i građani previde psihosocijalne faktore i fokusiraju se samo na biološku disfunkciju i biomedicinske mere, kao što su psihijatrijski lekovi ili institucionalizacija.

Zbog toga, Mental Health Europe se odlučio za zalaganje za „psihosocijalni model“ ili - ukoliko se osvrnemo na prava opisana u UN-ovoj konvenciji o pravima osoba sa invaliditetom - za „psihosocijalni model invaliditeta“.



6.

Šta reći?

pacijenti /

klijenti /

(bivši) korisnici /

preživeli ili prebroditelji /

osobe sa - /

osobe koje pate od -



Pacijenti

Kembridž rečnik opisuje pacijenta kao „osobu koja prima medicinsku negu, posebno u bolnici, ili o kojoj se brine određeni lekar ili stomatolog kada je to potrebno“. Mnoge službe za mentalno zdravlje odnose se prema ljudima o kojima brinu kao „pacijentima“. Oni ovaj opis vide kao najprikladniji za ljude koji primaju medicinski tretman i koriste istu terminologiju kao za ljude koji primaju negu za fizička zdravstvena stanja. Međutim, neki ipak ne vole termin „pacijent“ upravo zbog njegove bliske veze sa medicinskim sistemom.

Mnogi izbegavaju da koriste termin „pacijent“ jer se ona odnosi na pasivnu ulogu „bolesnika“. Takođe je etimološki povezana i sa „biti strpljiv“ ili „strpljivost“ (eng. patient; lat. patientia) što označava osobu koja je „sposobna da dugo čeka ili da istrpi naporno ponašanje ili teškoće, a da se ne naljuti“¹²

Klijenti, konzumeri

Neki ljudi više vole izraz „klijent“ (eng. client), „potrošač/konzumer“ (eng. consumer) ili čak „mušterija“ (eng. customer). Kembridž rečnik opisuje klijenta kao „kupca ili nekoga ko prima usluge“. Oni koji biraju da koriste reč „klijent“ smatraju da ovaj termin podrazumeva aktivniju ulogu i više ohrabrenja od reči „pacijent“, i ističu to da ovaj termin naglašava da ljudi imaju izbor da li će i gde dobiti negu. Termin „klijent“ često koriste humanitarne organizacije u oblasti mentalnog zdravlja, kao i oni koji pružaju usluge mentalnog zdravlja u zajednici i stručnjaci za mentalno zdravlje koji rade u ovakvim službama.

Postoje i ljudi koji ne vole da koriste reči kao što su to „klijent“ ili „potrošač“, jer one ukazuju na komercijalnu relaciju usluge ili profesionalca i osobe koja prima negu, što nije način na koji oni doživljavaju ili žele da opišu ovaj odnos. Pored toga, neki ljudi izbegavaju da koriste ove termine jer smatraju da se oni odnose prema ljudima isključivo kao onima koji su na prijemnom kraju usluge, a ne kao na aktivne aktere na sopstvenom putu oporavka.

Korisnici usluga, korisnici i bivši korisnici

Izrazi „korisnici usluga“, „korisnici“ i „bivši korisnici“ odnose se na ljude koji trenutno koriste ili su nekada koristili usluge mentalnog zdravlja. Neki ljudi preferiraju da koriste ove termine izraze jer oni nisu povezani sa medicinskim sistemom ili sa pasivnom pozicijom kao što je to na primer termin „pacijenti“. Ovi termini takođe se ređe asociraju sa komercijalnim aspektima i relacijama kao što su termini „klijenti / potrošači / mušterije“.

Postoje i ljudi koji ne vole ove termine, jer oni – baš kao i „klijenti / potrošači“ ili „pacijenti“ – opisuju ljude samo spram toga kako koriste ili su koristili usluge mentalnog zdravlja, umesto da im pristupaju kao celovitim osobama sa mnogo

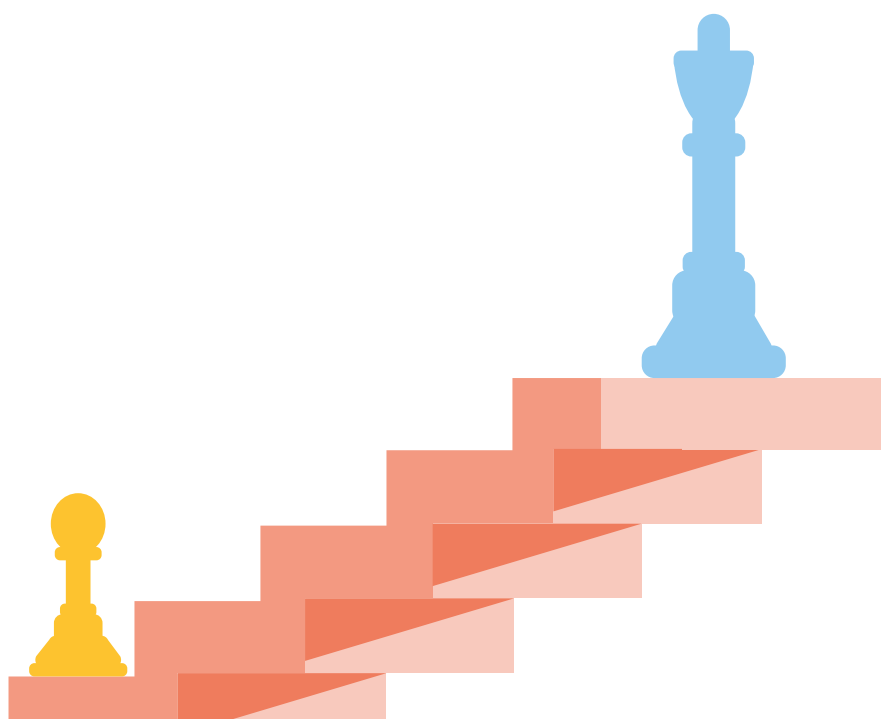
različitih ličnih iskustava. Još jedan problem sa ovim terminom je što se oslanja na pretpostavku to da su usluge dostupne svima podjednako, što nije uvek slučaj, posebno kada su usluge ograničene kriterijumima podobnosti ili uključuju duge liste čekanja.

Na kraju, neki ljudi smatraju da je ovaj termin zbunjujuć jer se on istovremeno koristi i u domenu zavisnosti (npr. od supstanci). Zato, oni više vole da koriste ove izraze samo onda kada su u kombinaciji sa sintagmom “mentalno zdravlje” (npr. korisnik usluga mentalnog zdravlja), ili čak specifikacijom vrste usluge koja se koristi.

Preživeli ili prebroditelji

Termin „preživeli“ ili na srpskom adekvatnije „prebroditelji“ (eng. survivors) poreklo vodi iz pokreta „psychiatric survivors“ koji se izrodio iz pokreta za građanska prava tokom kasnih 1960-ih i ranih 1970-ih. Ovaj pokret je definisao termin “prebroditelja” kao ljudi koji sebe doživljavaju kao prebroditelje različitih psihijatrijskih praksi. Termin se ponekad vezuje sa borbom za ljudska prava i borbom protiv prisile, stigme i diskriminacije. Takođe se često povezuje sa antipsihijatrijskim pokretom, kao i promovisanjem vršnjački vođenih usluga (eng. peer-run services) kao alternativom tradicionalnom sistemu brige o mentalnom zdravlju.

Neki ljudi koriste termin „prebroditelji“ zbog njegove snažne povezanosti sa osnaživanjem i ohrabivanjem, ličnim oporavkom i borbom protiv prinude i nehumanih tretmana. Drugi ljudi pak izbegavaju da ga koriste jer njegovu povezanost sa antipsihijatrijskim pokretom doživljavaju i kao istovremeno odbacivanje onih oblika (stručne) podrške ili usluga u domenu mentalnog zdravlja (npr. psihijatrijske usluge) za koje smatraju da su korisne i vredne. Takođe, neki ljudi ne vole izraz “prebroditelj” ili „preživeo“ jer se može protumačiti i kao svojevrsan opis “*preživljavanja* problema mentalnog zdravlja”, čime se zanemaruje činjenica da mnogi problemi mentalnog zdravlja nisu (doživljeni kao) opasni po život.



Osobe sa -, osobe koje doživljavaju - ili pate od -

Nešto drugačiji pristup jeste onaj koji nastoji da ljude ne opisuje u odnosu na sistem brige o mentalnom zdravlju, već u odnosu na njihove probleme mentalnog zdravlja. Na primer, to bi bili svi primeri kada kažemo nešto kao „osobe sa problemima mentalnog zdravlja“, „osobe koje doživljavaju mentalno loše zdravlje“, „osobe koje doživljavaju anksioznost“ ili „osobe koji pate od depresije“. (Za diskusiju o upotrebi dijagnoza za opisivanje iskustava ljudi molimo da pročitate odeljak 9 “Kako govoriti o psihijatrijskim dijagnozama”).

Neke osobe posebno povređuje izraz „patiti od“ jer smatraju da je reč „patnja“ stigmatizujuća i postavlja osobu u pasivnu poziciju nekoga ko trpi patnju. Ovaj termin se još povezuje i sa terminima kao što su saosećajnost i ranjivost, odnosno vulnerabilitet, što može biti ohrabrujuće i utešno za neke, ali takođe može učiniti da se ljudi osećaju objektivizovani, patronizirani i neprepoznati kao agensni akteri koji učestvuju u sopsstvenom procesu oporavka, odnosno kao oni koji mogu da se oporave, žive, razvijaju se i napreduju.

Neki vole da koriste izraze „osobe sa -, osobe koje doživljavaju - ili pate od -“ jer oni u većoj meri stavljaju fokus na osobu u odnosu na druge termine i izraze o kojima je bilo reči. S druge strane, baš kao i kod termina „izazovi mentalnog zdravlja“, postoje i oni koji ove termine doživljavaju kao previše fokusirane na hronične faktore unutar osobe, što dovodi do rizika od previđanja psihosocijalnih faktora i prolazne prirode mnogih problema mentalnog zdravlja. Neki stoga više vole izraz “osobe koje doživljavaju -”, jer ovaj izraz uključuje i promenljivu prirodu mentalnog zdravlja i odnosi se na više od samog pojedinca.





**Mental
Health
Europe**

Equal rights.
Better mental health.
For all.

Mental Health Europe odabrane reči

Iznad svega ostalog, u Mental Health Europe primarno poštujemo izbore same osobe u pogledu načina na koji želi da referiše na sebe, svoj identitet i ono što doživljava. Kao što se može videti, reči koje se koriste menjaju se tokom vremena i mogu imati veliki uticaj ne samo na percepciju društva, već i na osobe koje su ovim terminima označene.

Mental Health Europe obično koristi reči...

**'korisnici usluga',
'bivši korisnici usluga' i
'ljudi koji doživljavaju – '**

...u zavisnosti od konteksta. Izabrali smo ove termine jer su u skladu sa promenama koje Mental Health Europe želi da postigne, odnosno u skladu sa izmeštanjem izvan biomedicinskog pristupa kako bi se u obzir uzeli svi faktori koji utiču na mentalno zdravlje i osnažile osobe na putu svog ličnog oporavka. Izbegavamo da koristimo termin „klijenti“, osim onda kada same osobe ili organizacije ne referišu tako na sebe. Važno je ponovo podvući i da ovi izbori često zavise od jezika, istorije i kulture zemlje.

Ovaj trend ka uspostavljanju i korišćenju terminologije zasnovane na uvažavanju i poštovanju prava može se prepoznati i u sklopu rada Svetske zdravstvene organizacije (SZO) i razvijao se pod uticajem UN CRPD-a i rada Komiteta UN-a za prava osoba sa invaliditetom i Specijalnih izvjestitelja. Ovaj trend predstavlja veliki i značajan korak ka promeni negativnih percepcija osoba sa psihosocijalnim invaliditetom i obezbeđivanju da države prepoznaju da se svim osobama sa invaliditetom mora pružiti prilika da žive svoj puni potencijal ravnopravno sa drugima, što uključuje i način na koji se odnosimo jedni prema drugima.

7.



Osobe sa
živim/proživljenim
iskustvom

Osobe sa živim iskustvom

U oblasti mentalnog zdravlja, termin „proživljeno iskustvo“ se obično koristi da označi osobe koje doživljavaju ili su iskusile probleme mentalnog zdravlja. S obzirom na širok spektar iskustava kroz koja ljudi prolaze, ovo je jedan od načina da se mnogi ljudi i njihova različita iskustva obuhvate kroz jedan termin.

Neki više vole da koriste termin „iskustvo življenja“, jer im reč „proživljeno“ implicira da su njihovi problemi sa mentalnim zdravljem nešto što je smešteno u prošlosti, iako se oni možda i dalje susreću sa njima na svakodnevnom nivou. Drugi pak ne primećuju ovo konotativno značenje termina „proživljeno iskustvo“.

Proživljeno iskustvo se često može shvatiti i uže u specifičnim kontekstima. Na primer, ljudi mogu reći da imaju proživljeno iskustvo konkretnog problema mentalnog zdravlja, kao što su osobe koje imaju proživljeno iskustvo depresija ili osobe koje čuju glasove.

Važno je i istaći da i sami profesionalci u oblasti mentalnog zdravlja i socijalnih usluga, na bilo kom nivou, takođe mogu imati proživljeno iskustvo. Poslednjih godina sve više pažnje se usmerava na to kako sve ovo iskustvo može doprineti unapređenju podrške koja se nudi¹³.

Termin “proživljeno iskustvo” (problema mentalnog zdravlja) porastao je kao deo pokreta koji pitanja mentalnog zdravlja vidi kao značajna ljudska iskustva i da osobe sa iskustvom treba da imaju mesto za stolom u kreiranju politika, donošenju odluka i istraživanju, kao što je predviđeno u UN CRPD. Takođe se odnosi na važnost smisla sopstvenih iskustava u kontekstu sopstvene lične priče.

Stručnjaci po iskustvu

Ovaj termin se odnosi na osobe sa proživljenim iskustvom koje su svoju stručnost u temi stekle kroz sopstveno iskustvo sa sistemom mentalnog zdravlja. Oni često govore i zalažu se i za prava svih koji su prošli psihijatrijski ili sistem mentalnog zdravlja.

Sve osobe sa proživljenim iskustvom imaju određenu stručnost po sopstvenom iskustvu i često žele to i da podele. U pojedinim zemljama, ove osobe se mogu dalje obrazovati i razvijati širu perspektivu i znanje, omogućavajući time da kao profesionalce i kroz svoje iskustvo podrže druge (tada se nazivaju još i kao vršnjački radnici, medijatori ili obučeni vršnjaci – vidi sledeći odeljak za objašnjenje ovih pojmova) ili mogu biti pozvani da doprinesu formulisanju javnih politika i donošenju odluka iz perspektive proživljenog iskustva.

¹³ Na primer, pogledajte [ovu izjavu o stavu](#) Kraljevskog australijskog i novozelandskog koledža psihijatarata, i [ovaj članak](#)



**Mental
Health
Europe**

Equal rights.
Better mental health.
For all.

Mental Health Europe odabrane reči

Unutar Mental Health Europe razumemo da postoji razlika između „**osobe sa proživljenim iskustvom**“ i „**stručnjaci po iskustvu**“. Međutim, želimo da naglasimo da to ne znači da smatramo da osobe sa proživljenim iskustvom koje nisu, na primer, studirale ili bile obučavane u ovoj oblasti nemaju dragocenu stručnost, ili da je obuka neophodna za podršku vršnjacima ili da nemaju pravo glasa u oblasti politike mentalnog zdravlja.

Takođe smo svesni postojanja problema i rizika koje formalizacija profesije stručnjaka po iskustvu ili vršnjačkih radnika (na primer, zahtevanjem specifičnog obrazovanja ili kvalifikacija) donosi raznolikosti, profesionalnoj slobodi i inkluzivnoj kulturi vršnjačkih radnika i stručnjaka po iskustvu.

8.

Pobornici & Vršnjački pobornici



Pobornici, podržavaoci

Pobornici ili podržavaoci su sve one osobe koje pružaju podršku – emocionalnu i/ili praktičnu – nekome ko ima problem mentalnog zdravlja.

Oni mogu biti članovi porodice, prijatelji, komšije, kolege na poslu, nastavnici ili drugi. Neke organizacije takođe nazivaju profesionalce koji podržavaju ljude sa problemima mentalnog zdravlja „pobornicima“ i razlikuju zatim „formalne“ i „neformalne“ podržavaoce.

Vršnjački pobornici, podržavaoci

Vršnjačka podrška odnosi se na situaciju kada ljudi koriste svoja iskustva da pomognu jedni drugima. Vršnjačka podrška se razlikuje od drugih oblika psihosocijalne podrške po tome što se u ovom slučaju radi o nekom ko je bio u sličnoj situaciji ili položaju i može se lično osvrnuti na put i korake ka oporavku koje neko drugi želi da preduzme. U podršci vršnjaka, svačiji stavovi i iskustva su podjednako vrednovani, nasuprot shvatanju da je stručnost jedne osobe ili grupe osoba adekvatnija ili primarnija od drugih.

Baš kao i proživljeno iskustvo, vršnjačka podrška ponekad može da se fokusira na specifične situacije, kontekste ili iskustva. Na primer, ljudi mogu smatrati da je vredno da dobiju podršku i dele iskustva sa ljudima koji imaju (ili su imali) slične probleme mentalnog zdravlja kao i oni sami. Ili, kada se osobe nađu u nekoj dilemi, kao što je to kako balansirati mentalnog zdravlja u kontekstu posla i privatnog života, mogu potražiti podršku od drugih koji dele slična razmišljanja i težnje. Pored toga, vršnjačka podrška takođe može biti važan resurs i mreža podrške kako za osobe sa problemima mentalnog zdravlja, tako i za same članove porodice, prijatelje i neformalne negovatelje osoba sa problemima mentalnog zdravlja. Postoji brojne različite vrste vršnjačke podrške. Neki primeri uključuju i vršnjačke grupe podrške, peer-2-peer treninge¹⁴, grupe za samopomoć, online forume ili podršku jedan na jedan¹⁵, koji se ponekad nazivaju mentorisanje ili predstavljaju proces sprijateljavanja.

Vršnjaci takođe mogu da deluju i kao medijatori sa profesionalcima u sistemu zaštite mentalnog zdravlja i zalažu se za prava drugih. Ono što je zajedničko svim vrstama vršnjačke podrške je to što za cilj ima da okupi ljude sa deljenim iskustvima kako bi podržali jedni druge i pružili prostor u kojem se svi osećaju sigurno, prihvaćeno i shvaćeno.

¹⁴ Pročitaj više, na primer, u ovoj brošuri (prakse 9 i 13).

¹⁵ Pogledajte modul SZO „Quality Rights guidance“ o jedan na jedan podršci od strane i namenjen za ljude sa proživljenim iskustvom (2019)

Vršnjački radnici ili obučeni vršnjaci?

Baš kao i kod termina „ljudi sa proživljenim iskustvom“ i „stručnjaci po iskustvu“, neke organizacije prave razliku između „vršnjačkih radnika“ i „obučenih vršnjaka“.

Vršnjački radnici i obučeni vršnjaci mogu se opisati kao osobe koje su obučene da pruže vršnjačku podršku drugima ili da organizuju peer-to-peer grupe za samopomoć. U ovom obrazovnom procesu obuka, oni obično uče da razmišljaju i reflektuju o sopstvenom putu oporavka i da pored svog jedinstvenog iskustva inkorporiraju i iskustva drugih, kako bi izgradili širu perspektivu koja im može poslužiti kao čvrsta osnova za pružanje dalje podrške.



9.



Kako razgovarati o psihijatrijskim dijagnozama

Psihijatrijska dijagnoza

Medicinsko dijagnostifikovanje je proces identifikacije bolesti ili stanja koje najadekvatnije objašnjava simptome s kojima se osoba susreće. Informacije potrebne za medicinsku dijagnozu obično se prikupljaju iz istorijata života osobe i fizičkog i fiziološkog pregleda osobe koja traži medicinsku negu.

Psihijatrijsko dijagnostifikovanje je nešto drugačije, jer fizički simptomi nisu nužno prisutni, niti postoje biološki testovi koji mogu definitivno ukazati na specifične probleme mentalnog zdravlja. Međutim, testovi krvi i drugi fizički i fiziološki pregledi mogu biti važni kako bi se isključili fizički uzroci prilikom konsultovanja o problemima mentalnog zdravlja¹⁶. Zdravstveni radnici koji postavljaju psihijatrijsku dijagnozu takođe najčešće moraju da se oslanjaju na opise samih osoba koje izveštavaju o svojim mislima i osećanjima, paralelno opažajući njihova ponašanja. U tom smislu, osoba koja je u najboljoj poziciji da potvrdi dijagnozu je često upravo sama osoba sa problemom mentalnog zdravlja, onda kada je podržana svim relevantnim informacijama i osnažena diskusijom sa zdravstvenim radnicima. Osavremenjeni profesionalci prepoznaju ova i u radu sa korisnicima usluga mentalnog zdravlja nude i grade svojevrsna terapijska savezništva.

Glavna svrha psihijatrijskih dijagnoza uvek je bila da omogući zdravstvenim radnicima da komuniciraju jedni sa drugima i da pokušaju da utvrde koji oblici lečenja bi potencijalno bili najbolji za primenu u konkretnom slučaju.

Stoga, neki smatraju da je dijagnoza korisna i osnažujuća, dok drugi nju vide kao beskorisnu, diskriminišuću, nerelevantnu za njihovo iskustvo ili stigmatizirajuća. Tako, s jedne strane, dijagnoza može biti način prepoznavanja i ukazivanja na problem mentalnog zdravlja osobe i otvaranje mogućnosti za dobijanje pomoći, ali takođe može uticati i ograničiti razmišljanje, stavove i osećanja osoba o njihovom identitetu, što može dovesti do (samo)stigmatizacije, diskriminacije i marginalizacije. Na primer, okruženje ili sama osoba može početi da tumači svako ponašanje ili karakteristiku kao odraz dijagnoze mentalnog zdravlja. Može se desiti i da se javi shvatanje da su nečije mogućnosti ili kapaciteti za aktivno učešće ograničeni, a usled stigme i zabluda koje se odnose na psihijatrijske dijagnoze.

¹⁶ Vidi na primer [ovaj članak](#)

„Aristotelovska filozofska škola ističe razliku između „suštine“ i „akcidenta“. Kada osobu definišemo kroz njenu dijagnozu, njena suština se narušava, jer ta dijagnoza zapravo može biti samo „akcident“ - sporedna, neesencijalna odrednica te osobe.“

**Guadalupe Morales Cano (direktor),
Fundación Mundo Bipolar – Španija
Organizacija članica Mental Health Europe**

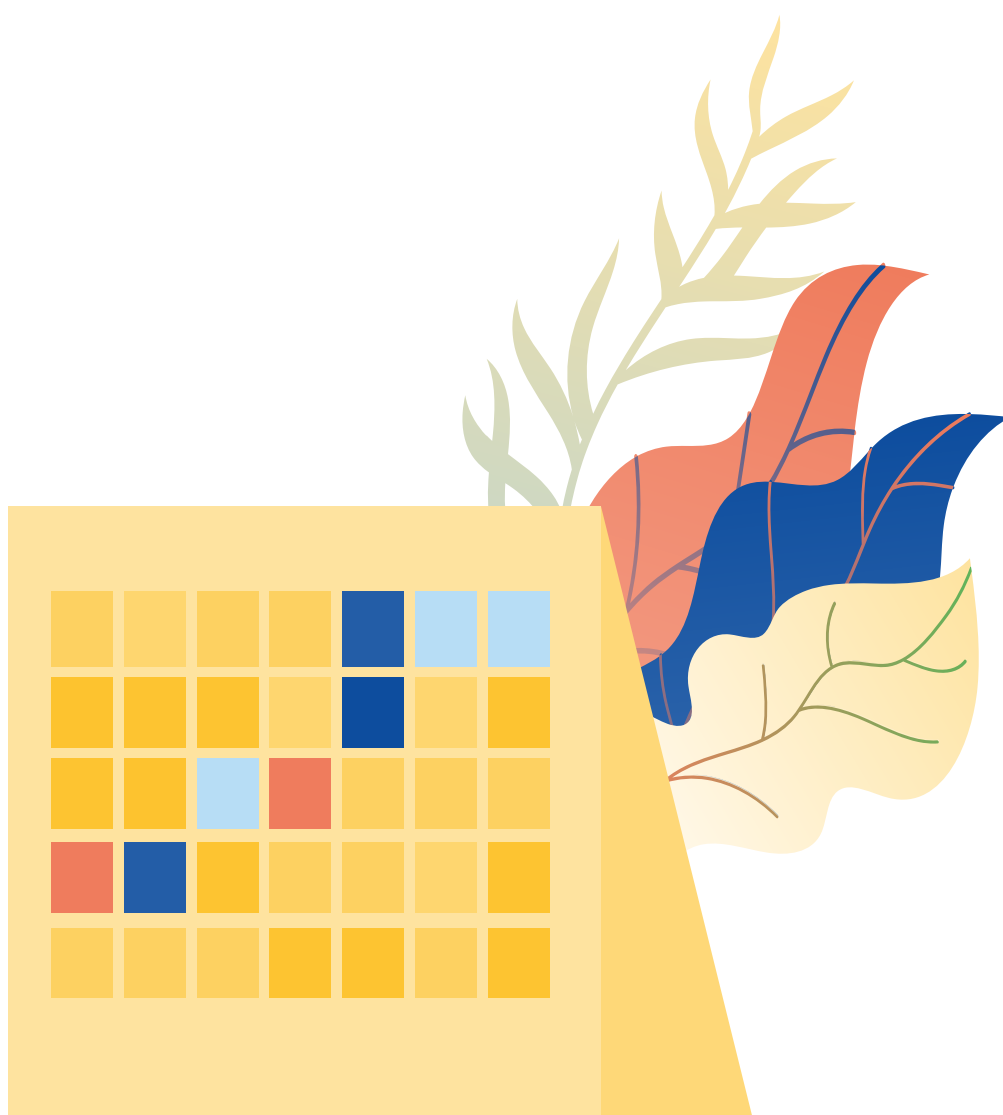
Generalno, osobe ne treba nazivati imenima dijagnoza (npr. „on je bipolan“, „bipolarac“, „šizoreničarka“). Identifikovanje pojedinaca sa njihovom dijagnozom nije korisno i može suziti identitet osobe na „problem“. Umesto toga, bolje je koristiti „jezik fokusiran na osobu“ i zadržati holistički i humanistički pogled koji reflektuje ka iskustvu (npr. „on doživljava anksioznost“ a ne „on je anksiozan“).

Pozivamo vas da pročitate [kratki Mental Health Europe vodič kroz psihijatrijske dijagnoze](#), dostupan na više jezika. Ovaj vodič je pripremljen da pomogne ljudima kojima je postavljena dijagnoza da navigiraju kroz svoju dijagnozu i razumeju principe zaštite mentalnog zdravlja i različite pristupe tome.



10.

Šta su to psihijatrijski lekovi



Psihijatrijski lekovi

Psihijatrijski lekovi ili medikamenti (eng. drugs; medications, medicaments) su supstance koje mogu da utiču na kogniciju, emocije i ponašanje. Oni mogu da promene način na koji mislimo, osećamo i vidimo svet. Neki smatraju da su korisni jer mogu ublažiti simptome problema mentalnog zdravlja. Drugi ističu da oni nisu efikasni. Kao i svi lekovi, psihijatrijski lekovi mogu imati neželjene i nepoželjne efekte koji mogu narušavati funkcionisanje i mogu ugroziti opšte zdravlje osobe.



**Mental
Health
Europe**

Equal rights.
Better mental health.
For all.

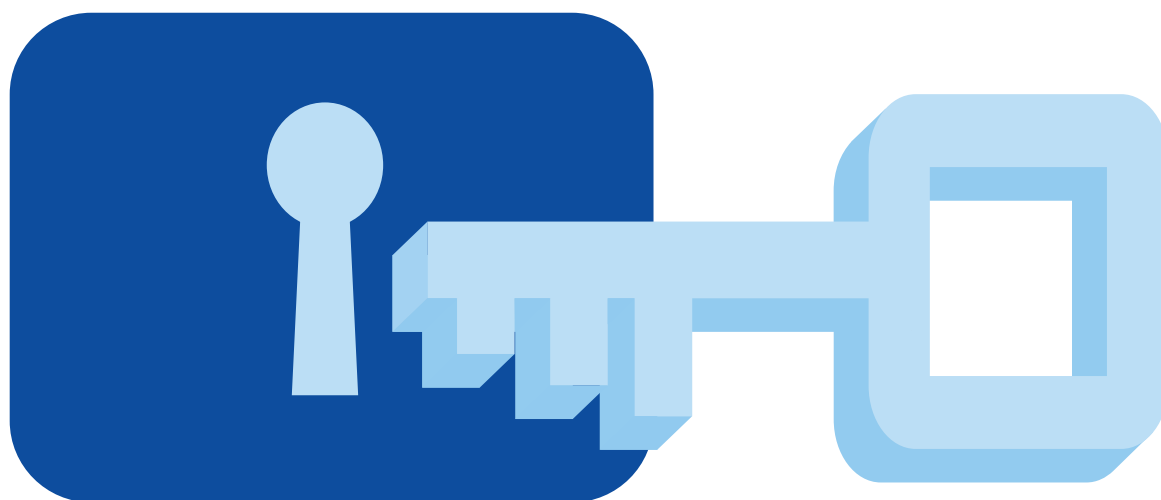
Mental Health Europe odabrane reči

Često se ove supstance nazivaju „**psihijatrijskim lekovima**“ posebno u medicinskim krugovima. Unutar Mental Health Europe odlučujemo se da koristimo termin (psihijatrijske) „**droge**“ (eng. **drugs**; prim. prev. ovu reč ne treba vezivati za kontekst zavisništva; u srpskom jeziku alternativa može biti i psihoaktivne supstance) jer često ne postoji dokazana direktna veza između fizičkog (moždanog) problema ili stanja i supstance koja se koristi za njegovo lečenje.

Baš kao i pri korišćenju rekreativnih droga, adaptacije koje telo pravi da se prilagodilo promenama koje izaziva psihijatrijski lek mogu voditi tome da prekid uzimanja leka proizvodi neprijatne efekte (apstinencijalna kriza) koji ponekad mogu trajati duži vremenski period. To ne znači da Mental Health Europe obeshrabruje ili stigmatizuje one koji se odluče za uzimanje psihijatrijskih lekova. Ono što želimo jeste da istaknemo važnost donošenja informisanih odluka i pronalaženja najadekvatnijeg mogućeg vida podrške za svaki individualni slučaj. Pročitajte više o psihijatrijskim lekovima, njihovim efektima i šta treba imati na umu kada počnete ili prestanete da ih uzimate u [našem kratkom vodiču za psihijatrijske lekove](#).

11.

Šta je to prinuda




Prinuda

Prinuda (eng. coercion) je termin koji se koristi u oblasti mentalnog zdravlja da opiše upotrebu sile ili manipulacije kako bi osoba uradila nešto što ne bi želela da uradi, ili u cilju obuzdavanja i sprečavanja osobe da uradi nešto što bi žele da urade.

Postoje različiti oblici i stepeni prinude, a neki su eksplicitniji od drugih. Na primer, prisilna izolacija ili fizičko ograničenje slobode, prinudno davanje lekova (hemijsko ograničenje slobode) i prisilno lečenje oduzimaju slobodu i autonomiju osobe, i stoga svi predstavljaju primere korišćenja prinude. Ali, pored ovoga, i implicitne pretnje ili manipulacija mogu naterati osobu da se povinuje tuđim zahtevima protiv svoje volje, te stoga i ovakvi, često perfidniji mehanizmi, predstavljaju prinudu.

Doživljavanje prisile je prepoznato kao veoma uznemirujuće i traumatično iskustvo za osobu koja je doživljava, i ne doprinosi njenom oporavku. Osobe koje se susreću sa nekim problemom u domenu mentalnog zdravlja se takođe mogu uzdržati od traženja dodatne podrške ako su u prošlosti iskusili prisilu na svom putu oporavka. Mental Health Europe posvećeno zagovara za smanjenje i eliminaciju bilo kog oblika prisile u sistemu mentalnog zdravlja, kroz monitoring praksi upotrebe prisile dok se ona potpuno ne zabrani¹⁷, podstičući rešenja za eliminisanje prisilnih praksi i priznavanje prava žrtava prisile. Pročitajte naš [kratki vodič o prisili](#) da biste saznali kako možete učiniti da se vaši glasovi i stavovi čuju i (ponovno) preuzmu kontrolu.



**Short Guide
to Ending Coercion and
Restraint in Mental
Health Services**

GET STARTED

¹⁷ Mnoge zemlje još uvek imaju zakone koji dozvoljavaju prisilno lečenje ljudi sa problemima mentalnog zdravlja, nešto što se ne nalazimo u domenu problema fizičkog zdravlja. Pogledajte na primer informacije na stranici [#WithdrawOviedo](#) kao i [ovaj članak](#).

12.

Šta znači
lični oporavak



Lični oporavak

Oporavak se uvek samo-definiše. Najmoćnija definicija je ona koju identifikujete sami za sebe. „Ne postoji jedinstvena, ujedinjujuća, sveobuhvatna definicija oporavka, već je svaka osoba na putu oporavka opisuje kroz ličnu i njemu ili njoj jedinstvenu perspektivu svojstvenu za svakog pojedinca. Govorimo o pronalaženju za vas najboljeg rešenja da živite sopstveni život u skladu sa svojim izborom, čak i uz izazove koje donose teškoće mentalnog zdravlja“ (Mentalno zdravlje Irska)¹⁸.

Oporavak nije nužno iskorenjivanje iskustava ili simptoma koji prate probleme mentalnog zdravlja, jer bi se tako onda koristio u smislu i kontekstu fizičkog zdravlja ili u kliničkoj definiciji oporavka. Stoga, oporavak u našem kontekstu može značiti i život sa i upravljanje ovim iskustvima, a da pri tome imate kontrolu nad i doprinos sopstvenom životu. To znači uz nadu živeti ispunjenim životom, koji je u skladu sa sopstvenim vrednostima i ciljevima.

Oporavak se često opisuje kao putovanje ili (ponovno) otkriće. Dovodi se u vezu sa rečima kao što su značenje, povezanost, nada, identitet i osnaživanje, kao i sa vrednostima proživljenog iskustva.

Za više informacija o ovoj temi, pogledajte [kratki Mental Health Europe vodič na ovu temu](#).

**SHORT GUIDE TO
PERSONAL
RECOVERY
IN MENTAL HEALTH**

M·H·E
Mental Health Europe

GET STARTED ▶

18 <https://www.mentalhealthireland.ie/recovery/>

13.

Briga u zajednici



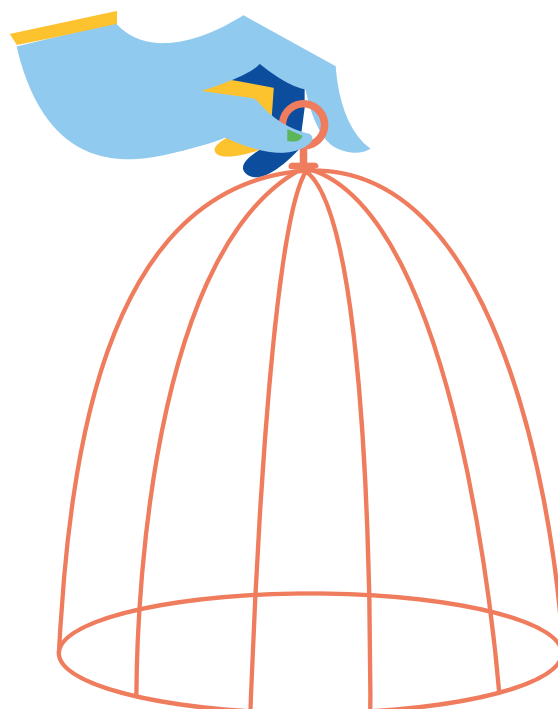
Briga u zajednici

Briga u zajednici je zamišljena kao vrsta brige (o mentalnom zdravlju) koja omogućava ljudima da žive i dobijaju negu u svom okruženju, komšiluku i porodicama, za razliku od pristupa nege u institucijama. Ideja koja stoji iza brige o mentalnom zdravlju u zajednici jeste omogućavanje dostupnosti podrške ljudima u njihovim sopstvenim zajednicama i stvaranje uslova da oni budu deo društva kao i svi ostali, čime se doprinosi njihovom oporavku, održivosti, inkluzivniji i stvaranju kohezivnijeg društva i zajednica.

Termin „briga u zajednici“ opisuje širok spektar usluga. Obično je sistem brige u zajednici osmišljen tako da obuhvata integrisanu mrežu usluga u sklopu kojih korisnici usluga nisu izolovani od šire zajednice i/ili primorani da žive odvojeno od nje, odnosno u sklopu kojih imaju kontrolu i agensnost nad svojim životima i nad odlukama koje utiču na njih.

Koncept brige u zajednici snažno je povezan sa pristupom zasnovanim na ljudskim pravima, a to je upravo oblik sistema brige u zajednici za koju se zalaže Mental Health Europe. Poznat primer jednog ovakvog sistema brige jeste grad Trst, gde je nakon reforme sistema brige o mentalnom zdravlju tokom 1960-ih izgrađen sistem brige u zajednici koji snažno naglašava važnost socijalne inkluzije i potrebu borbe za prava i slobode ljudi sa problemima mentalnog zdravstvlja. „Sloboda je lekovita“ (eng. „Freedom is therapeutic“) bio je jedan od njihovih slogana tada.

Međutim, poptuna implementacija sistema oporavka zasnovanog na brizi u zajednici je svugde još uvek daleko od realnosti. Briga u zajednici zahteva ne samo promenu mentaliteta i javnih politika, već i resurse i uspostavljanje sistema monitoringa kako bi se izbegla replikacija principa institucionalne nege. Prelazak na sistem brige u zajednici deo je širih napora ka deinstitucionalizaciji u Evropi, kako bi se zaista pružio širok spektar usluga uz poštovanje volje i preferencija korisnika bez izmeštanja iz njihovih zajednica.



Institucionalna nega

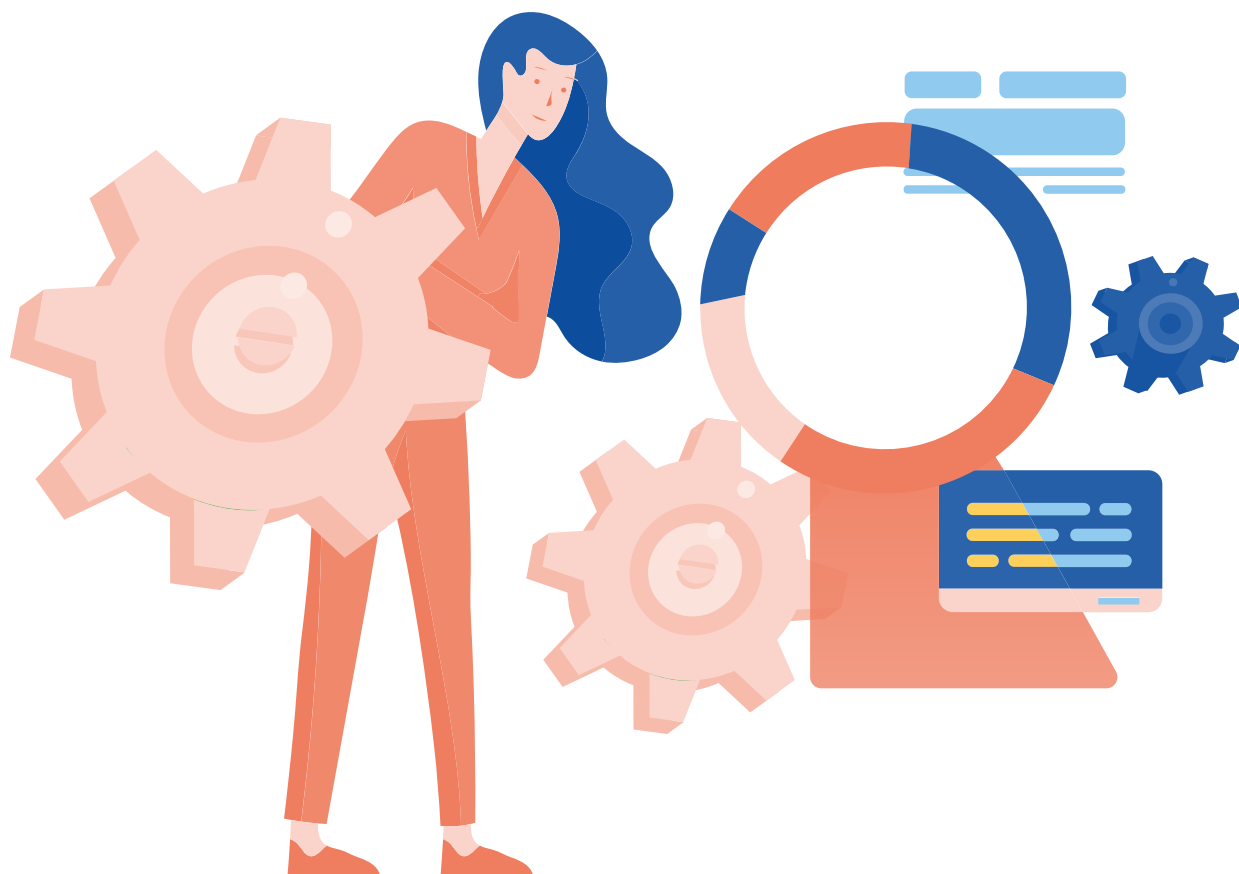
Kao što je gore opisano, briga o mentalnom zdravlju u zajednici je u suprotnosti sa načelima institucionalne nege ili brige u ustanovama za mentalno zdravlje. Ali, šta je institucionalna nega zapravo? Ovo može na prvi pogled delovati kao lako pitanje, ali se pokazalo da je na njega teško odgovoriti, zbog mnogo različitih konotativnih značenja povezanih sa rečima „institucija“ i „institucionalna“.

Evropska ekspertska grupa za prelazak sa institucionalne na negu zasnovanu na zajednici¹⁹, čiji je član i Menatl Health Europe, usaglasila se da se prilikom definisanja “institucionalnog okruženja” ono opiše kao “bilo koji vid stacionirane nege gde:

- su korisnici izolovani od šire zajednice i/ili primorani da žive zajedno;
- korisnici nemaju adekvatnu i dovoljnu kontrolu nad svojim životima i nad odlukama koje se njih tiču;
- se javlja tendencija da zahtevi same institucije/organizacije imaju prednost nad individualnim potrebama korisnika.

¹⁹ Pročitajte više o tome u izveštaju “Prelaz sa institucionalne nege na brigu u zajednici u okviru 27 država članica EU”. ([Link](#))

14.



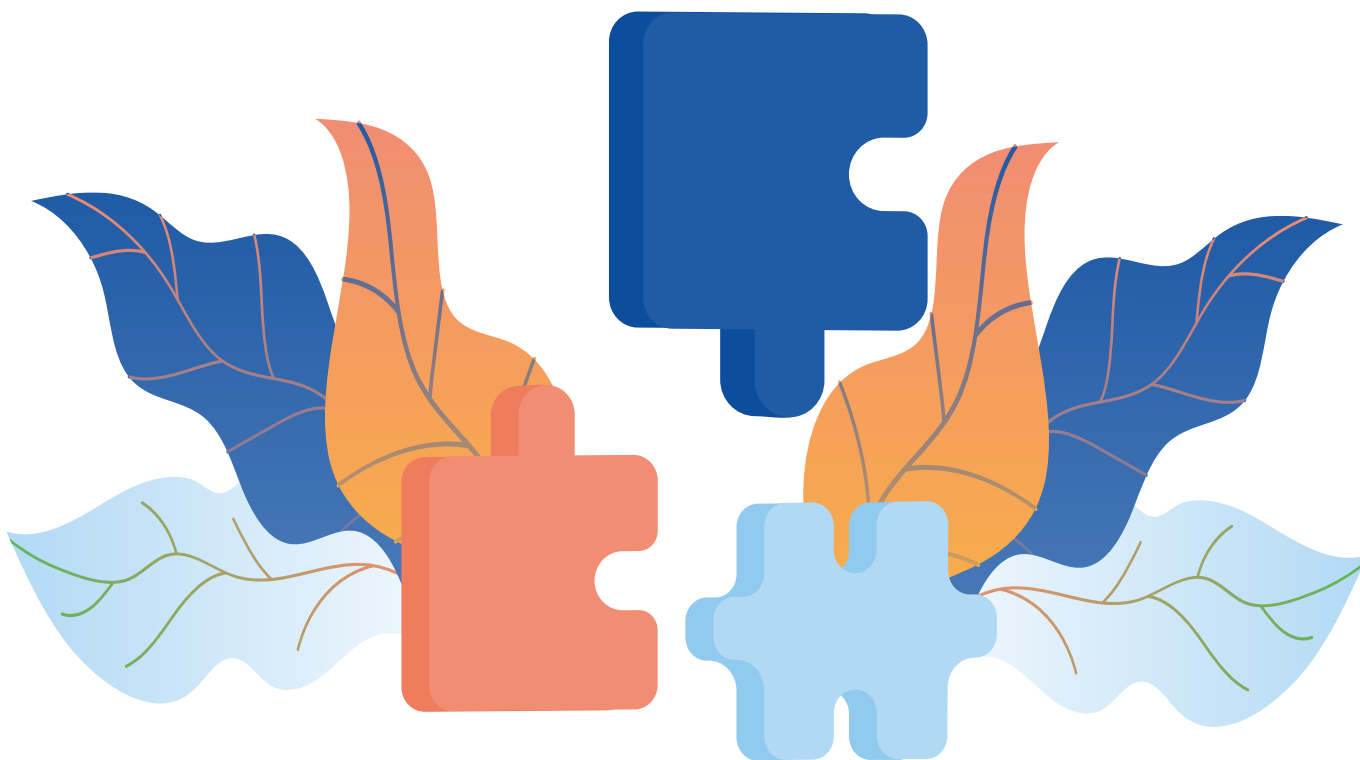
Šta je
ko-kreiranje

Ko-kreiranje

Poboljšanje mentalnog zdravlja i brige o svima predstavlja zajednički trud svih nas. Ljudi koji imaju problema sa mentalnim zdravljem, njihovi pobornici, zdravstveni i socijalni radnici, pružaoci usluga, kreatori politika, zajednice i svi drugi na bilo koji način uključeni, imaju svoju ulogu u procesu brige o mentalnom zdravlju kao i sopstvena iskustva u ovom sistemu.

Svaki proces osmišljavanja i sprovođenja politika i praksi u domenu mentalnog zdravlja mora uključivati sve aktera na ravnopravnoj osnovi kako bi se zaista razvile adekvatne politike, programi, prakse i usluge koje optimalno zadovoljavaju potrebe i preference svih, a pre svega ljudi koji ih koriste i njihovih pobornika. Ovakvi procesi koji ravnopravno uključuju sve, često se nazivaju „ko-produkovanje“ (eng. coproduction) ili „ko-kreiranje“ (eng. cocreation).

Ko-produkovanje/ko-kreiranje uključuju mnogo više od okupljanja svih zainteresovanih strana u istoj prostoriji. Ovi procesi zahtevaju pažljivo razmišljanje o tome koji akteri treba da budu uključeni i kako se do njih najbolje može doći i dopreti, utvrđivanje uslova kako bi svi akteri imali mogućnost da doprinesu procesu, pri tome stvarajući atmosferu u kojoj se uzajamno vrednuju stručnost i perspektive svih. To znači uključivanje svih aktera od samog početka i spremnost da se proces ili cilj prilagode ili promene, kada svi odluče da je to neophodno.





**Mental
Health
Europe**

Equal rights.
Better mental health.
For all.

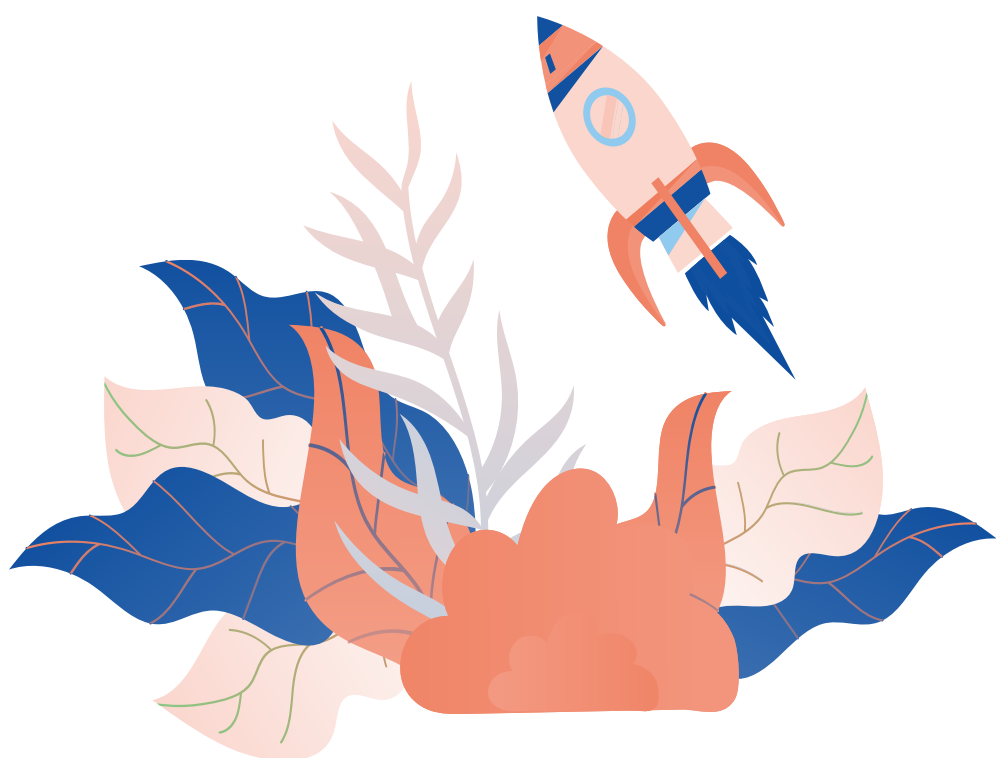
Mental Health Europe odabrane reči

Važno je biti oprezan u komunikaciji sa organizacijama koje svoje produkte ili procese označavaju kao „koprodukovane“ ili „zajednički stvorene“. U prošlosti smo se susretali sa praksama u kojima ljudi sa proživljenim iskustvom i njihovi pobornici nisu bili u potpunosti i ravnopravno uključeni u proces „koprodukovanje“, tako da je njihovo učešće uglavnom čak bilo i samo „simboličko“. Iz tog razloga, Mental Health Europe se zalaže za korišćenje novijeg izraza **„kocreiranja“**. Termin ko-kreiranje je manje povezan sa praksama iz prošlosti i otvara nam mogućnost uspostavljanja viših standarda procesa i produkata koji nastoje da se uvrste u „kocreirane“.

Mental Health Europe definiše kocreiranje kao „kolaborativni pristup koji uključuje sve ključne aktere u domenu mentalnog zdravlja, a koji rade zajedno na ravnopravnoj osnovi kako bi razvili i implementirali politike, usluge, programe i komunikaciju koji podstiču unapređenje mentalnog zdravlja u skladu sa psihosocijalnim modelom i pristupom zasnovanim na ljudskim pravima.“ Naša definicija je pri tome poduprta principima inkluzivnosti, jednakosti, poštovanja, reciprociteta, podele moći, pristupačnosti i transparentnosti.

15.

Šta **osnaživanje** predstavlja za osobe sa problemima mentalnog zdravlja ili psihosocijalnim invaliditetom?



Osnaživanje

Termin „osnaživanje“ (eng. empowerment) nije ograničen na domen mentalnog zdravlja i može imati različita značenja za različite ljude. Termin koji se danas koristi potiče iz zajednice američkih psihologa tokom 1980-ih i ukorenjen je u marksističkoj sociologiji²⁰. Njega je kasnije nastavio da koristi psihijatrijski pokret za oslobođenje korisnika/prebroditelja, a poslednjih godina je postao sve više mejnstrim (eng. mainstream) i zastupljeniji u opštoj javnosti.

Generalno, osnaživanje se opisuje kao moć i kapacitet pojedinca da ima izbor i kontrolu nad svojim životom. Termin osnaživanje može se odnositi i na osobu i na zajednicu. U osnaženoj zajednici, svi članovi mogu uživati jednaka prava, odgovornosti i uticaj. Termin osnaživanje je takođe povezan sa udaljavanjem od „orijentacije ka deficitu“ ka pristupu „zasnovanom na snagama“, i sa „dobrotvornog“ ili „medicinskog“ ka „socijalnom“ ili pristupu „zasnovanom na ljudskim pravima“²¹.

Način na koji se termin osnaživanje koristi je važan. Ponekad, zdravstveni radnici ili vlade veruju da su odgovorni za osnaživanje drugih. Umesto toga, osnaživanje treba shvatiti kao proces u kome osoba sama pronalazi snagu da stekne kontrolu nad svojim životom, često zahvaljujući podršci i vođstvu drugih oko sebe²². Vlade, prema CRPD-u, imaju dužnost da osiguraju da osobe sa invaliditetom imaju sva prava i instrumente da izgrade ovu snagu i da u potpunosti učestvuju u društvu pod jednakim uslovima sa drugima. To takođe znači eliminisanje i sprečavanje diskriminatornih praksi.

Osobe sa psihosocijalnim invaliditetom često su lišene svojih osnovnih prava, kao što su pravo na davanje ili uskraćivanje pristanka na lečenje i pravo na pravnu sposobnost. Pored toga, stigma i diskriminacija često ih sprečavaju da imaju ravnopravan glas i položaj u društvu. Mental Health Europe vidi osnaživanje osoba sa psihosocijalnim invaliditetom kao sprovođenje adekvatnih mera u zakonodavstvu, politici i praksi koje im mogu pružiti sve neophodne alate i prilike za oblikovanje budućnosti u uživaju pravo na svoju punu autonomiju i samopredeljenje.

20 Rappaport, Julian. [U pohvalu paradoksa. A social policy of empowerment over prevention](#), u: American Journal of Community Psychology, Vol. 9 (1), 1981, 1– 25 (13); Burton & Kagan (1996). [„Preispitivanje osnaživanja: zajednička akcija protiv nemoći“](#).

21 Ovo je dobro objašnjeno u [„Vodiču za obuku Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom \(CRPD\)“](#) iz 2014. godine ([Link](#))

22 Pogledajte ovaj korisni vodič od strane vlade Velike Britanije ([Link](#))

16.

Šta je to
intersekcionalnost

Intersekcionalnost

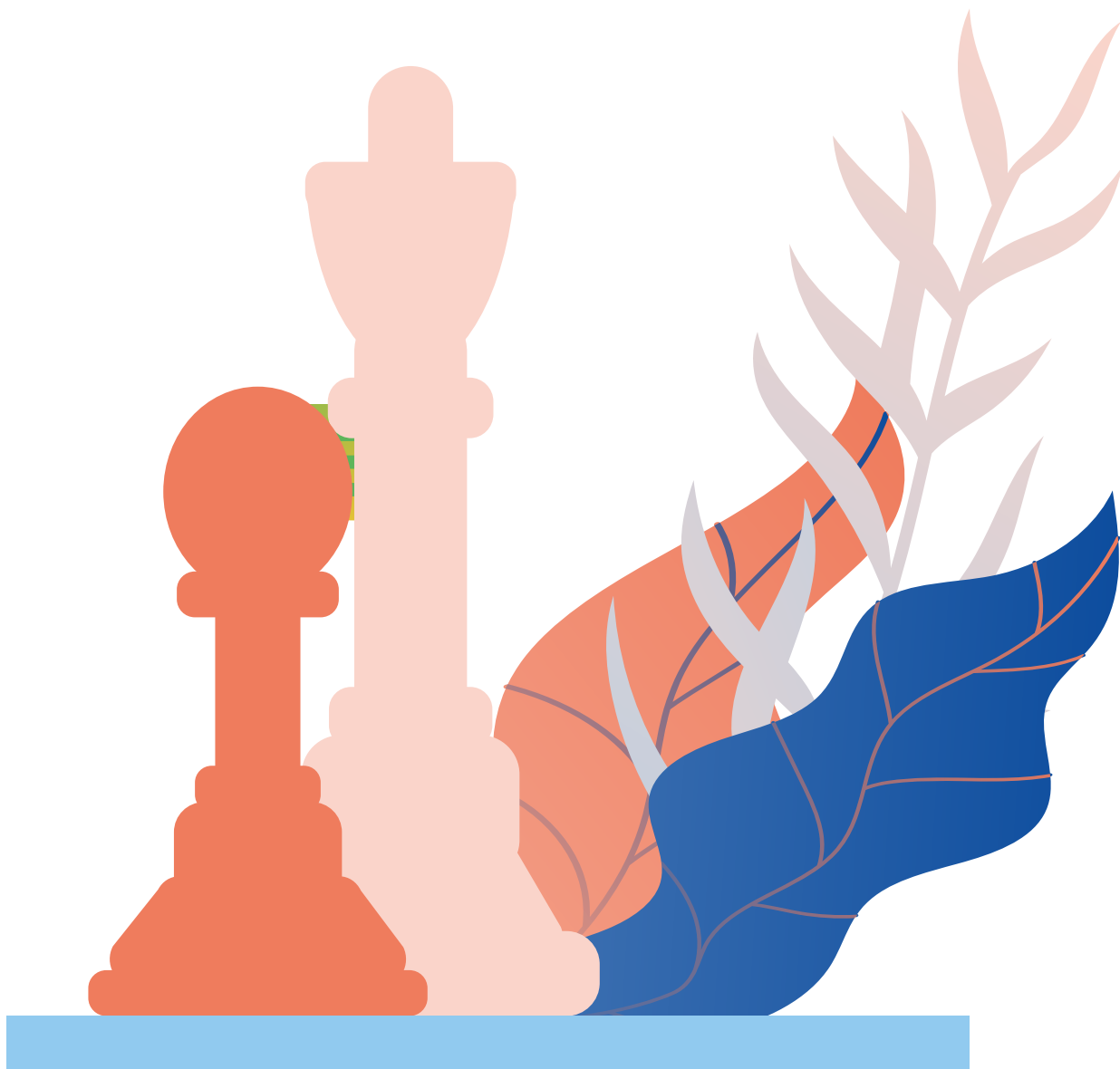
Intersekcionalnost (koncept koji je prvi put skovao profesor Kimberlé Crenshaw 1989. godine) prepoznaje da svako ima jedinstveno iskustvo opresije. Na primer, mlada crnkinja bogatog porekla će doživeti drugačiju vrstu marginalizacije, ugnjetavanja i diskriminacije od sredovečne bele žene siromašnog porekla ili starijeg azijskog muškarca iz srednje klase.

Mnogi faktori formiraju naš identitet i način na koji smo društveno kategorizovani. Razmislite o klasifikacijama ili poziciji po polu, starosti, klasi, rasi, seksualnoj orijentaciji, fizičkoj sposobnosti, mentalnom zdravlju i tako dalje. Jasno je da je svako od nas mnogo različitih stvari istovremeno.

Da bi se osmislile pravedne i inkluzivne politike, neophodno je uzeti u obzir sve ove preklapajuće identitete i iskustva i razumeti složenost predrasuda sa kojima se ljudi suočavaju, što je upravo ono što kroz koncept intersekcionalnosti nastojimo i da uradimo.



17.



Šta je
paritet poštovanja?

Paritet poštovanja

Stigma i diskriminacija i dalje preovlađuju u društvu kada su u pitanju teme mentalnog zdravlja. Ljudi ne dele svoje probleme mentalnog zdravlja lako usled osećaja srama ili straha da će biti tretirani drugačije zbog toga. Pored toga, mentalno zdravlje je često manje vidljivo od fizičkog zdravlja, što čini težim da (u)vidimo postojanje i ozbiljnosti problema mentalnog zdravlja. Shodno tome, ljudi generalno misle da mentalno zdravlje nije toliko ozbiljno ili važno kao fizičko zdravlje. Trenutni kontekst višestruke krize naterao je ljude da preispitaju ovo. Ipak, nevidljivost i nedovoljno prepoznavanje problema mentalnog zdravlja utiču na zakonodavne i javne politike, a posebno na kvalitet i dostupnost zaštite mentalnog zdravlja, kao i na raspoređivanje resursa za usluge i istraživanje mentalnog zdravlja.

Skladno tome, **paritet poštovanja** odnosi se na princip vrednovanja i prioritizacije mentalnog zdravlja jednako kao fizičkog. Ovaj princip je jedan od ključnih vodećih principa kojih se Mental Health Europe drži.





**Mental
Health
Europe**

Equal rights.
Better mental health.
For all.

www.mentalhealtheurope.org

Mental Health Europe je najveća nezavisna mrežna organizacija koja okuplja i predstavlja osobe sa problemima mentalnog zdravlja, njihove pobornike, stručnjake za brigu o mentalnom zdravlju, pružaoce usluga i stručnjake za ljudska prava u oblasti mentalnog zdravlja širom Evrope. MHE vizija jeste Evropa u kojoj svačije mentalno zdravlje i blagostanje mogu da se razvijaju i unapređuju tokom celokupnog trajanja života. Zajedno sa članicama i saradnicima, MHE podstiče na unapređenje ljudskih prava, zajednice, oporavka i psihosocijalnog pristupa mentalnom zdravlju i dobrobiti za sve.

Upotreba ovih materijala treba da uključi referencu na izvor. Nijedan od ovih materijala ne može se menjati ili prilagođavati bez izričito pismenog ovlašćenja datog od strane Mental Health Europe.

© Mental Health Europe (decembar 2024)



**with Sufinansira
Evropska unija**

Izraženi stavovi i mišljenja predstavljaju samo stavove i mišljenja autora i ne odražavaju nužno stavove Evropske unije niti CERV programa Evropske komisije. Ni Evropska unija ni njeni finansijski autoriteti ne mogu biti odgovorni za izražene stavove i mišljenja.