**ENOC**

Evropska mreža ombudsmana za djecu

**Evropska mreža ombudsmana za djecu (ENOC)**

**Stav o mentalnom zdravlju djece u Evropi**

**Usvojen na 22. sjednici Generalne skupštine ENOC-a, 21. septembra 2018. godine u Parizu**

*„Emocije su ono što nas čini ljudima. Zaštita i unapređenje emotivnog dobrostanja naše djece i njihovog mentalnog zdravlja odgovornost je čovječanstva“[[1]](#footnote-1)*

**Mi, članice Evropske mreže ombudsmana za djecu (ENOC), pozivamo naše vlade, Evropsku komisiju i Savjet Evrope da preduzmu sve odgovarajuće korake kako bi se obezbijedilo pravo djece da uživaju najviši mogući standard mentalnog zdravlja.**

ENOC definiše mentalno zdravlje djece kao:

Stanje dobrobiti koje omogućava djeci da se razviju i postanu svjesna sopstvene jedinstvene ličnosti, da izgrade sopstveni identitet, da ispune svoj potencijal, da se nose s izazovima odrastanja; da se osjećaju voljenima, sigurnima i prihvaćenima kao jedinstvenim pojedincima i da budu sposobni da budu srećni, da se igraju, uče i da učestvuju i doprinose porodici i zajednici.[[2]](#footnote-2)

Zaštita i unapređenje mentalnog zdravlja djece nijesu samo ključna komponenta promovisanja njihovih prava i njihovih najboljeih interesa već imaju i izuzetne prednosti. Njima se djeci daje najbolja mogućnost da žive srećnim, ispunjenim životom. Omogućava im se da najbolje iskoriste svoje djetinjstvo i da izrastu u produktivne i srećne odrasle ljude. Koristi za društvo takođe su ogromne.

Nakon a) uzimanja u obzir relevantnih međunarodnih obavezujućih i neobavezujućih pravnih instrumenata i drugih instrumenata, a naročito:

* Konvencije UN-a o pravima djeteta (iz 1989. godine) (CRC)
* Opštih komentara Komiteta UN-a o pravima djeteta br. 4, 9, 12, 13, 15
* Rezolucije Savjeta UN-a za ljudska prava A/HR/RES/36/13 od 28. septembra 2017. godine i izvještaja A/HRC/34/32 i A/HRC/35/21
* člana 12 Međunarodnog pakta o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima (iz 1966. godine)
* člana 25 Konvencije UN-a o pravima lica s invaliditetom (iz 2006. godine)
* relevantnog rada SZO-a a naročito njegovog akcionog plana za mentalno zdravlje za period 2013-2020. godine
* člana 11 Evropske socijalne povelje (iz 1961. godine)
* Evropske povelje za djecu u bolnici (Evropski parlament, iz 1986. godine)
* Evropske konvencije o ljudskim pravima i slobodama i njenih dodatnih protokola
* Smjernica Savjeta Evrope o zdravstvenoj zaštiti po mjeri djeteta (iz 2011. godine)
* Evropske konvencije za prevenciju torture i nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja Savjeta Evrope (iz 2002. godine)

b) konsultovanja s mladima koji učestvuju u Evropskoj mreži mladih savjetnika (ENYA) kojom rukovodi ENOC

c) razmatranja nalaza komparativne studije ENOC-a[[3]](#footnote-3) o „mentalnom zdravlju djece i adolescenata“, koja je obuhvatila 25 članica ENOC-a, kojima su utvrđeni slični nedostaci u sistemima zaštite mentalnog zdravlja djece širom Evrope[[4]](#footnote-4).

ENOC daje preporuku za:

1. **Uvođenje i sprovođenje nacionalnih strategija o djeci**

„Konvencijom [o pravima djeteta] prepoznata je međusobna zavisnost i jednaki značaj svih prava (građanskih, političkih, ekonomskih, socijalnih i kulturnih) kojima se omogućava svakom djetetu da razvije svoje mentalne i fizičke sposobnosti, i svoju ličnost i talenat u najvećoj mogućoj mjeri[[5]](#footnote-5)“. Podrška zdravom razvoju djece i ispunjavanje njihovih potreba u pogledu mentalnog zdravlja najbolje se postižu kroz holistički pristup djeci. Djecu, zbog njihovih razvojnih potreba i osjetljivosti, treba podržati konkretnim i posvećenim strategijama i politikama. Konkretni koraci koje je potrebno preduzeti obuhvataju:

1. utvrditi sveobuhvatne nacionalne strategije za djecu zasnovane na pravima djeteta definisanim Konvencijom UN-a o pravima djeteta (UNCRC);
2. konsultovati se s djecom u izradi strategije i tokom njenog sprovođenja;
3. nastojati da se, kroz strategiju, stvori zdravo društvo orijentisano na dijete, koje služi za unapređenje dobrobiti djece i kojim se smanjuju rizici za mentalno zdravlje djece;
4. definisati, u strategiji, konkretne akcione planove za unapređenje mentalnog zdravlja djece, za sprečavanje poteškoća u mentalnom zdravlju, za uspostavljanje holističkih usluga zaštite mentalnog zdravlja i podrške. Uz to, postoji potreba za planovima za razvoj cijelog sistema, za međuvladin i međudisciplinarni pristup mentalnom zdravlju djece;
5. uspostaviti mehanizme za evaluaciju i praćenje sprovođenja i uticaja strategije s posebnim naglaskom na dobijanju povratnih informacija od djece;
6. utvrditi način na koji će se rješavati potrebe djece u osjetljivim situacijama, naročito potrebe njihovog mentalnog zdravlja. Osjetljivost može proizilaziti iz različitih faktora: nepovoljnog socijalnog položaja, kulturnih razlika, seksualne orijentacije ili invaliditeta. Mada ovi faktori sami po sebi ne donose osjetljivost, stigma i diskriminacija koja ih može pratiti, i prepreke koje mogu biti posljedica toga, mogu učiniti djecu osjetljivijima;
7. uspostaviti odgovarajući i transparentni sistem finansiranja za usluge promovisanja, prevencije i liječenja mentalnog zdravlja, uključujući garanciju da se osnovne usluge zaštite mentalnog zdravlja djece pružaju djeci i porodicama besplatno.
8. **Sprovođenje zakonodavstva, propisa i standarda o mentalnom zdravlju zasnovanih na ljudskim pravima**

Obezbjeđivanje pružanja odgovarajuće, blagovremene zdravstvene zaštite mentalnog zdravlja i zaštitu prava djece dok primaju njegu ili liječenje, zahtijeva sveobuhvatno zakonodavstvo i propise. Konkretni koraci koje je potrebno preduzeti obuhvataju:

1. uvesti zakonodavstvo o mentalnom zdravlju zasnovanog na ljudskim pravima s posebnim naglaskom na zaštiti, promovisanju njihovih najboljih interesa[[6]](#footnote-6) i obezbjeđivanju prava djece;
2. donijeti zakonodavstvo kojim se izričito i sveobuhvatno predviđa saglasnost djece i odbijanje liječenja i to tako da se jasno prepoznaju evoluirajući kapaciteti djece;
3. ako djeca nemaju sposobnost da daju saglasnost za liječenje kako je definisano zakonom, obezbijediti da se njihovi stavovi o njezi i liječenju uzmu u obzir u skladu s njihovim uzrastom i zrelošću;
4. garantovati da sva djeca, bez obzira na uzrast, imaju pristup mehanizmima podnošenja pritužbi kada se uključuju u usluge zdravstvene zaštite mentalnog zdravlja i podrške;
5. obezbijediti da roditeljska saglasnost nije prepreka djeci da dobiju pristup podršci za mentalno zdravlje;
6. uspostavitie nezavisno regulatorno tijelo sa zakonskim ovlašćenjima i odgovornostima promovisanja, podsticanja i njegovanja visokih standarda i dobrih praksi u pružanju zdravstvenih usluga mentalnog zdravlja i za zaštitu interesa lica koja se nedobrovoljno primaju u ustanove za zdravstvenu zaštitu mentalnog zdravlja. Obezbijediti da to tijelo ima dovoljno resursa da u potpunosti obavlja svoje funkcije;
7. uspostaviti mehanizme inspekcije i nadzora kojima se zahtijeva od nezavisnog regulatornog tijela za mentalno zdravlje da vrši inspekciju svih zdravstvenih usluga za mentalno zdravlje djece na redovnoj osnovi[[7]](#footnote-7);
8. obezbijediti nezavisnu službu za informisanje i zastupanje djece koja koriste usluge zdravstvene zaštite mentalnog zdravlja.
9. **Suzbijanje stigme kroz podizanje svijesti i prevenciju**

Stigma i diskriminacija mogu imati izuzetno negativan uticaj na lica s mentalnim zdravstvenim poteškoćama, naročito na djecu koja su još uvjek u razvoju. To može spriječiti dijete ili njegove roditelje/staratelje/zakonske predstavnike da potraže pomoć.

Unapređenje svijesti javnosti i sprovođenje sveobuhvatnih i kontinuiranih programa prevencije pomaže u smanjenju stigme, unapređuje rano otkrivanje poteškoća i povećava vjerovatnoću da će ta lica potražiti pomoć u ranijoj fazi. ENOC-ova Evropska mreža mladih savjetnika naglašava da bi podizanje svijesti o zakonima o anti-diskriminaciji pomoglo u suzbijanju stigme, osnaživanju ljudi da govore o svojim mentalnim zdravstvenim poteškoćama bez straha od negativnih reperkusija. Konkretni koraci koje je potrebno preduzeti obuhvataju:

1. osmisliti i sprovesti kampanje za podizanje svijesti javnosti i prevenciju usmjerene na dobrobit i na unapređenje znanja zasnovanog na dokazuma o svim oblicima mentalnih zdravstvenih poteškoća;
2. sprovsti konkretne programe obuke i podizanja svijesti za one koji rade u medijima;
3. u konsultaciji s djecom, osmisliti i sprovesti konkretne programe za djecu za podizanje svijesti o dobrostanju i mentalnom zdravlju i prevenciji
4. pružiti pristupačne i razumljive informacije zasnovane na dokazima za sve, naročito djecu, o dobrostanju i mentalnim zdravstvenim poteškoćama u više formata prilagođenih uzrastu i koristiti izvore koji su po mjeri djeteta;
5. utvrditi programe podizanja svijesti i podrške za roditelje tokom trudnoće, roditelje i staratelje o pozitivnom roditeljstvu, dobrobiti i mentalnim zdravstvenim poteškoćama, s naglaskom na osjetljivim roditeljima i roditeljima u poteškoćama;
6. izraditi programa podrške za mlade staratelje kako bi se osposobili da bolje unapređuju i štite svoje mentalno zdravlje;
7. jačati obuke za sva stručna lica koja rade s djecom (uključujući one koji rade u oblasti sporta, rekreacije, rada s mladima) o razvoju djece, dobrostanju i mentalnim zdravstvenim poteškoćama.
8. **Promovisanje škola u čijem su fokusu djeca, mentalno zdravlje i inkluzija**

Članice ENOC-a prepoznaju da škole imaju posebnu odgovornost i da imaju centralnu ulogu u stvaranju optimalne sredine za razvoj ličnosti, sposobnosti i talenata djeteta, promovisanje dobrobiti djeteta i otkrivanje i odgovor na mentalne zdravstvene poteškoće djece. Konkretni koraci koje je potrebno preduzeti obuhvataju:

1. podstaći škole koje pružaju brigu i inkluziju i koje promovišu osjećanja sigurnosti, bezbjednosti i pripadnosti uvođenjem propisa, standarda i smjernica kojima se promoviše pozitivni obrazovni etos zasnovan na dječijim pravima i s posebnim naglaskom na učešću i osnaživanju djece;
2. kako je naglasila Evropska mreža mladih savjetnika, smanjiti stres koji je vezan za obrazovanje stvaranjem ugodnih prostora za učenje, mogućnosti za interaktivno i praktično učenje i uključivanjem lekcija o mentalnom zdravlju u nastavni program;
3. jačati politike i prakse za borbu protiv nasilja u školi;
4. obezbijediti uključenost cijelog spektra stručnjaka iz oblasti mentalnog zdravlja uključujući i „određeno“ stručno lice koje bi bilo utvrđena tačka kontakta za djecu za pitanja mentalnog zdravlja u školi;
5. stvoriti mogućnosti za socijalno i emotivno učenje i razvoj vještina u školama kroz podršku sprovođenju kurseva o ličnom razvoju, dobrobiti i mentalnom zdravlju prilagođenih uzrastu koji bi podlijegali stalnoj evaluaciji i pregledu;
6. obučiti stručna lica u obrazovanju za prepoznavanje i upravljanje mentalnim zdravstvenim poteškoćama kod djece, i obezbijediti strukture i konkretnu terapeutsku podršku za nastavnike i školski kadar za unapređenje njihovog pozitivnog mentalnog zdravlja.
7. **Razvoj specijalizovane sveobuhvatne zdravstvene zaštite mentalnog zdravlja djece zasnovane na zajednici**

U skladu s preporukama SZO-a, treba uspostaviti sveobuhvatne službe zdravstvene i socijalne zaštite mentalnog zdravlja zasnovane na zajednici koje obuhvataju pristup zasnovan na oporavku i koje uključuju principe ljudskih prava. One treba da budu međusektorske i da uključuju mentalno zdravlje, fizičko zdravlje, obrazovanje, smještaj, zapošljavanje, pravdu, sport i rekreaciju. Učešće djece u osmišljavanju i radu tih službi je od vitalnog značaja. Takođe je ključno da te službe budu poznate djeci i da naročito odgovaraju potrebama osjetljivih i marginalizovanih grupa[[8]](#footnote-8). Konkretni koraci koje je potrebno preduzeti obuhvataju:

1. uspostaviti službe zdravstvene zaštite mentalnog zdravlja na nivou cijele države koje bi bile visokog kvaliteta, zasnovane na dokazima, multidisciplinarne i zasnovane na zajednici, a koje obuhvataju kontinuum njege. Takve službe treba da imaju dovoljne resurse kako bi se obezbijedilo da se djeca procjenjuju i da im se pruža odgovarajuće liječenje na blagovremen i kulturološki prihvatljiv način;
2. razviti snažnu međuagencijsku komunikaciju i saradnju, uključujući i kroz razvoj standardizovanih i koherentnih postupaka upućivanja u okviru službi za mentalno zdravlje djece, i između službi za mentalno zdravlje djece i službi za mentalno zdravlje odraslih;
3. obezbijediti razvoj službi za rano otkivanje i upravljanje u svim fazama djetinjstva, počevši od ranog djetinjstva;
4. uspostaviti službe za direktni pristup informacijama i savjetovanju kao što su besplatne telefonske linije kojima se pruža nedirektivna podrška iz oblasti mentalnog zdravlja i upućivanje na odgovarajuće službe;
5. preduzeti konkretne mjere kako bi se obezbijedilo da se djeci iz zajednica koje nemaju pristup javnim uslugama iz kulturnih, socijalnih razloga ili iz razloga nedostatka svijesti pomogne da dobiju pristup podršci za mentalno zdravlje;
6. promovisati upravljanje mentalnim zdravstvenim poteškoćama kroz terapije zasnovane na razgovoru i aktivnostima, gdje je to prikladno, i uvesti i primijeniti propise za prepisivanje ljekova djeci. Na primjer, Evropska mreža mladih savjetnika preporučuje korišćenje vršnjačkih grupa za diskusiju i grupne terapije kao i terapije kroz umjetnost i boravak sa životinjama.
7. **Obezbjeđivanje pružanja bolničkih usluga zasnovanih na dječijim pravima**

Liječenje djece s mentalnim zdravstvenim poteškoćama treba pružati u što je manje moguće restriktivnom okruženju i što bliže zajednici djeteta. Ipak, ENOC priznaje da će nekoj djeci biti potrebno bolničko liječenje i da je od vitalnog značaja da takvo liječenje bude zasnovano na okviru dječijih prava.

Evropska povelja za djecu u bolnici dopunjava Konvenciju o pravima djeteta i propisuje principe kako bi se konkretno garantovala prava korisnika usluga za djecu i njihovih porodica i/ili pravnih zastupnika. Poveljom se predviđa pravo na dobijanje informacija o bolesti i njezi, pravo na učešće u odlučivanju koje se njih tiče i pravo na liječenje u okruženju prikladnom za uzrast djeteta.

Evropska mreža mladih savjetnika naglašava značaj obezbjeđivanja da ustanove za bolničko liječenje budu po mjeri djeteta, integrisane u zajednicu i da imaju posvećeni, iskusni kadar koji je obučen za rad s djecom. Takođe je od vitalnog značaja da se stvori okruženje koje je pogodno za kadar koji je opredijeljen da radi za datu službu i da se izbjegava nepotrebna zamjena kadra. Konkretni koraci koje je potrebno preduzeti obuhvataju sljedeće:

1. obezbijediti da je obavezno da se zatraži potpuno informisana saglasnost djeteta za bolničko liječenje, osim ako se može dokazati da dijete nije sposobno da da saglasnost;
2. garantovati da je djetetu koje je zadržano na nedobrovoljnoj osnovi radi liječenja mentalne zdravstvene poteškoće obezbijeđena makar ista pravna zaštita kao odraslom licu koje je podvrgnuto nedobrovoljnom zadržavanju;
3. osnovati dovoljno ustanova za specijalističko bolničko liječenje za djecu sa složenim mentalnim zdravstvenim potrebama kako bi se osiguralo ukidanje prakse prijema djece u službe za odrasle;
4. garantovati da se pravo djeteta i njegovih roditelja/pravnih zastupnika na pristupačne informacije poštuje tokom cijelog postupka bolničkog liječenja;
5. uspostaviti mehanizme kako bi se obezbijedilo aktivno učešće djeteta u postupku prijema, liječenja i otpusta i u donošenju odluka u pogledu njegove njege i uspostaviti savjetodavno vijeće za mlade za svaku bolničku jedinicu kako bi se osiguralo da se djeca saslušaju i da se njihovi stavovi uzmu u obzir;
6. putem zakonodavstva, utvrditi propise i standarde za službe koje pružaju bolničku njegu za djecu;
7. zabraniti korišćenje „izdvojenosti“ i utvrditi sveobuhvatne sisteme regulacije i nadzora, uključujući mehanizam podnošenja pritužbi, za korišćenje fizičkog obuzdavanja kod djece i obezbijediti da se ti propisi poštuju. Prakse fizičkog obuzdavanja treba koristiti samo u krajnjem slučaju, isključivo radi sprečavanja povređivanja djeteta i drugih, i što je kraće moguće;
8. uspostaviti strukture kojima se promoviše održavanje njege prilagođene uzrastu, kontakta s porodicom i odnosa s vršnjacima, osim ako postoje dokazi da bi to štetilo djetetu;
9. uspostaviti mehanizme kako bi se osigurao pristup djece opštem i stručnom obrazovanju i društvenim i rekreativnim aktivnostima dok su na bolničkom liječenju;
10. obezbijediti da se bolničko liječenje pruža kao dio kontinuuma zaštite koja obuhvata praćenje i podršku u zajednici.
11. **Uvođenje evropskih indikatora radi unapređenja boljeg razumijevanja mentalnog zdravlja djece**

Ažuriranje podataka na nivou Evrope o potrebama djece u oblasti mentalnog zdravlja i poteškoćama s kojima se suočavaju unaprijedilo bi razvoj i praćenje javnih politika koje se odnose na djecu i omogućilo razvoj efikasnijih odgovora. Konkretni koraci koje je potrebno preduzeti obuhvataju sljedeće:

1. utvrditi zajedničke indikatore i standardizovanu metodologiju za prikupljanje podataka na nivou Evrope. Ove podatke treba razvrstati prema uzrastu djece i polu, uz posebni naglasak na osjetljivim grupama. Ovi podaci treba da obuhvate konsultovanje s djecom pri utvrđivanju indikatora koji su za njih važni i treba da obuhvate:
* povratne informacije od djece o njihovoj dobrobiti
* stope završetka školovanja
* stope pokušaja samoubistva/samoubistava/samopovređivanja
* stope zavisnosti kod djece
* stope prevalencije poremećaja koji pogađaju djecu
* stope prepisivanja psihoaktivnih ljekova
* finansijska sredstva koja se opredjeljuju i troše na usluge zaštite mentalnog zdravlja djece
* podatke o vrstama i trajanju usluga koje koriste djeca
* stope i trajanje korišćenja ambulantne/bolničke njege (uključujući korišćenje bolničkih jedinica za odrasle)
* stope pristupa uslugama zdravstvene zaštite mentalnog zdravlja tokom ili poslije uobičajenog radnog vremena
* dužina perioda čekanja na pristup podršci
* broj kadra iz oblasti mentalnog zdravlja na 100.000 djece
* SZO mjeri poštovanje prava bolničkih pacijenata[[9]](#footnote-9):
* dostupnost školskih sadržaja za djecu koja koriste bolničku njegu
* broj slučajeva fizičkog obuzdavanja, trajanje i razlozi
* pristup i korišćenje postupka podnošenja pritužbe
* učestalost inspekcija od strane regulatornog tijela
* broj stručnih lica obučenih iz oblasti mentalnog zdravlja: bilo da su ljekari opšte prakse, stručnjaci za njegu djece i vaspitači
* broj planova roditeljske podrške i broj porodica koje imaju od njega koristi;
1. podržati istraživanje u oblasti mentalnog zdravlja djece zasnovano na pravima. Ohrabriti pokretanje istraživanja i studija u svakoj državi članici kojima bi se unaprijedilo razumijevanje razvojnih putanja djece i njihovog mentalnog zdravlja. Ovo istraživanje treba da služi za obezbjeđivanje informacija koje bi bile obuhvaćene u izradi zakonodavstva, politika i praksi.
1. Pol Giligan, klinički psiholog, izvršni direktor Službe za mentalno zdravlje Sv. Patrik (Dablin), stručni savjetnik ENOC-a za mentalno zdravlje djece [↑](#footnote-ref-1)
2. Definicija mentalnog zdravlja SZO-a prilagođena djeci i unaprijeđena [↑](#footnote-ref-2)
3. <https://www.defenseurdesdroits.fr/default/files/atoms/files/rapport-enoc-gb-num-05.09.18.pdf> [↑](#footnote-ref-3)
4. Zakonodavstvo, propisi, usluge i podrška nijesu zasnovani na dječijim pravima. Smisleno učešće djece je slabo, kao i informacije o mentalnom zdravlju koje se daju djeci. Pravo djeteta na pristup odgovarajućim uslugama i davanju informisane saglasnosti za liječene predstavlja značajno pitanje. Izazov je i održavanje pristupa obrazovanju i porodičnih veza prilikom korišćenja usluga. Stigmatizacija djece s mentalnim poteškoćama široko je rasprostranjena. Kao i kod neuzimanja u obzir posebnih potreba djece u osjetljivim situacijama, postoje određeni izazovi u ispunjavanju potreba u pogledu mentalnog zdravlja geografski i socijalno izolovane djece, gdje teritorijalne i socijalne nejednakosti imaju značajan uticaj. Koordinacija je slaba između socijalnog, zdravstvenog, obrazovnog sektora i sektora pravde. Službe nemaju dovoljno specijalista iz oblasti mentalnog zdravlja do kojih je naročito teško doći, što za posljedicu ima dugo čekanje i mnoga djeca ne dobijaju odgovarajuću uslugu. [↑](#footnote-ref-4)
5. CRC/C/GC/15 stav 7. [↑](#footnote-ref-5)
6. Opšti komentar Komiteta UN-a za prava djeteta (UNCRC GC) br. 14 [↑](#footnote-ref-6)
7. Opcioni protokol uz Konvenciju protiv torture [↑](#footnote-ref-7)
8. SZO, Akcioni plan za mentalno zdravlje za period 2013-2020. godine, cilj 2 [↑](#footnote-ref-8)
9. SZO, Atlas mentalnog zdravlja, str. 25 [↑](#footnote-ref-9)