

MENTALNO JE ZDRAVLJE UNIVERZALNO LJUDSKO PRAVO!

DEFINICIJA MENTALNOG ZDRAVLJA

Suvremeni čovjek ulaže značajne napore kako bi postigao blagostanje u različitim područjima života. Stanje cjelovitog tjelesnog, psihičkog i socijalnog blagostanja jednom se riječju naziva zdravlje (Svjetska zdravstvena organizacija, 1992). Neizostavan je dio sveukupnog zdravlja i mentalno zdravlje koje Svjetska zdravstvena organizacija (World Health Organization, u nastavku WHO) definira kao „*Stanje dobrobiti u kojem pojedinac ostvaruje svoje potencijale, može se nositi s normalnim životnim stresovima, može raditi produktivno te je sposoban pridonositi svojoj zajednici.*“. Ovako definirano, mentalno je zdravlje više od same odsutnosti bolesti. Biti mentalno zdrav znači ostvarivati ispunjavajuće odnose, adekvatno funkcionirati, suočavati se s teškoćama i napredovati u osobnom i drugom pogledu. Iako mentalno zdravlje sve više zaokuplja pozornost suvremene medicine, javnozdravstvenog sustava, raznih stručnjaka i opće populacije, potrebno je pisati i govoriti o tom važnom području života za pojedinca, obitelj i društvo u cjelini. Teško je zamisliti pojedinca koji ne želi biti produktivan, ostvarivati svoje potencijale, svojim radom doprinositi zajednici i uspješno se suočavati sa životnim teškoćama. Drugim riječima, teško je zamisliti pojedinca koji ne želi biti mentalno zdrav, a ipak, mentalno se zdravlje često uzima zdravo za gotovo.



10. LISTOPADA
SVJETSKI DAN MENTALNOG ZDRAVA
TEMA 2023: MENTALNO ZDRAVLJE JE UNIVERZALNO LJUDSKO PRAVO!

Tekst priredila: Bernarda Kirchofer, mag. psych.

Kako bi se šire shvatio koncept mentalnog zdravlja, korisno je u obzir uzeti i drugi smjer definiranja mentalnog zdravlja za kojeg se zalažu neki istraživači ukazujući na problem stavljanja dobrobiti kao ključnog aspekta mentalnog zdravlja (Galderisi, Heinz, Kastrup, Beezhold i Sartorius, 2015). Osobu koja doživljava stanje dobrobiti čineći zločine većina ljudi ne bi smatrala mentalno zdravom, a istovremeno osobu koja doživljava emocije poput tuge i očaja nakon gubitka posla u izazovnom vremenu većina bi smatrala mentalno zdravom. Ljudi koji su dobrog mentalnog zdravlja doživljavaju tugu, ljutnju i druga neugodna emocionalna stanja kao sastavni dio čovjekovog emocionalnog funkcioniranja, stoga mentalno zdravlje nije pojam rezerviran samo za emociju sreće i uspjeha. Galderisi i sur. (2015) predlažu definiciju mentalnog zdravlja kao *„Dinamičnog stanja unutarnje ravnoteže koja pojedincu omogućuje korištenje vlastitih sposobnosti u skladu s univerzalnim vrijednostima društva. Obuhvaća osnovne kognitivne i socijalne vještine; sposobnost prepoznavanja, izražavanja i moduliranja vlastitih emocija, kao i empatiziranja s drugima; fleksibilnost i sposobnost suočavanja s nepovoljnim životnim događajima i funkcioniranje u društvenim ulogama. Skladan odnos između tijela i uma predstavlja važnu komponentu mentalnog zdravlja koje u različitim stupnjevima doprinosi unutarnjoj ravnoteži.“*

Stavljajući naglasak na dinamično stanje ravnoteže u definiciji mentalnog zdravlja, ovi autori žele istaknuti kako različita životna razdoblja, od djetinjstva preko adolescencije do odrasle dobi, zahtijevaju promjene u trenutno postignutoj ravnoteži. Prolaziti adolescente krize, postati roditeljem ili pak otići u mirovinu različiti su razvojni zadaci koji mijenjaju ravnotežu u mentalnom zdravlju. Prema ovoj definiciji, mentalno zdravi ljudi doživljavaju neugodna emocionalna stanja, ali posjeduju kapacitet i otpornost za pravovremeno vraćanje u dinamično stanje unutarnje ravnoteže. Bez obzira radi li se o sveopće prihvaćenoj definiciji mentalnog zdravlja prema WHO ili drukčijim pogledima, neminovno je kako je mentalno zdravlje univerzalno ljudsko pravo i pod tim sloganom obilježava se ovogodišnji Svjetski dan mentalnog zdravlja.

TEGOBE MENTALNOG ZDRAVLJA

Iako definicija mentalnog zdravlja jasno ističe kako je ono puno više od odsustva bolesti te da nije binarno stanje zdrav-bolestan, tema mentalnog zdravlja često odlazi u smjeru psiholoških tegoba ili pak psihičkih poremećaja poput depresije, anksioznih poremećaja, ovisnosti ili poremećaja shizofrenog spektra koji su općoj populaciji među najpoznatijima. Imajući u vidu povećanu incidenciju psihičkih tegoba te prevalenciju, na primjer depresije u svijetu koja iznosi oko 5% odrasle populacije (GHDx, 2019), razumljivo je zašto se mentalno zdravlje često promatra kroz prizmu psiholoških tegoba i poremećaja. WHO (2022) ističe kako se mentalno zdravlje može promatrati na kontinuumu na čijem se jednom kraju nalazi optimalno stanje blagostanja, a na drugom stanje velike patnje i emocionalne boli. Iako je postojanje psihičkih poremećaja u pozitivnoj povezanosti s narušenom psihološkom dobrobiti, to nije uvijek slučaj. Osobe koje imaju dijagnosticiran određeni psihički poremećaj mogu doživljavati zadovoljavajući razinu psihološke dobrobiti, biti funkcionalni i doprinositi zajednici. Važno je razumjeti kako psihički poremećaji mogu varirati u intenzitetu simptoma, trajanju, narušenosti kvalitete života, ovisno o vrsti poremećaja, uključenosti u odgovarajući tretman, komorbiditetu i drugim brojnim faktorima. Nadalje, osoba bez dijagnostički određenog psihičkog poremećaja može doživljavati nisku razinu psihološke dobrobiti, odnosno imati narušeno mentalno zdravlje. Iz navedenog, moguće je zaključiti kako nije svaka tegoba mentalnog zdravlja ujedno i psihički poremećaj, što je jedna od čestih zabuda među općom populacijom i zapreka za traženje stručne pomoći. U literaturi se mogu pronaći brojni nazivi koji se koriste imenovanje poteškoća mentalnog zdravlja, poput mentalno, psihičko i duševno, a nastoji ih se različito označiti i prema intenzitetu, poput mentalne poteškoće, mentalni poremećaj, psihičke poteškoće, psihički poremećaj, psihički problemi, duševne smetnje ili duševna bolest (Petak, Narić, Matković, 2021).

U ovom članku koristi se termin „psihološka tegoba“ za označavanje svih teškoća, tegoba ili smetnji mentalnog zdravlja koje ne zadovoljavaju kriterije za dijagnozu psihičkog poremećaja. Gotovo da nema osobe koja nekada tijekom života nije doživljavala određene psihološke tegobe vezane uz razne životne situacije, događaje i probleme. Tegobe mogu narušavati mentalno zdravlje pojedinca, ali za dijagnozu psihičkog poremećaja potrebno je ispuniti određene klasifikacijske kriterije prema Dijagnostičkom i statističkom priručnik za psihičke poremećaje (DSM), odnosno Međunarodnoj klasifikaciji bolesti (MKB). Na primjeru depresije, navedeno je moguće sagledati na sljedeći način: osoba može doživljavati određenu razinu depresivnosti što znači da su zastupljeni određeni depresivni simptomi koji otežavaju funkcioniranje pojedinca, ali ne u mjeri koja zadovoljava kriterije za kliničku dijagnozu. Ukoliko dolazi do pogoršanja u funkcioniranju, javljaju se novi simptomi, a osoba uz to ne traži stručnu pomoć, veća je vjerojatnost da će stanje preći u kronično i klinički značajno.



Uzmimo za primjer osobu koja prolazi kroz stresni period prilagodbe na život u novom gradu, nedavno je postala roditelj te još nije pronašla posao. Moguće je da ima narušen san i oslabljeni apetiti te da osjeća određenu razinu depresivnog raspoloženja, ali ono nije prisutno svakodnevno i cjelodnevno. Takvim tegobama ne bi zadovoljila kriterije za kliničku depresiju, stoga možemo reći da osoba doživljava određene psihološke tegobe koje joj narušavaju trenutnu dobrobit ili, prema drugoj opisanoj definiciji, mijenjaju unutarnju ravnotežu.

ZAŠTO DOLAZI DO NARUŠENOG MENTALNOG ZDRAVLJA?

S obzirom da je čovjek složeno biće koje ima fizički, psihički, emocionalni, socijalni i duhovni aspekt postojanja i funkcioniranja u okolini u kojoj odrasta i živi, s genetikom koju je naslijedio, teško je dati jedinstveno objašnjenje za nastanak psiholoških tegoba ili pak psihičkih poremećaja. Ipak, jasni su naponi brojnih teoretičara i istraživača da objasne složenu dinamiku razvoja psihopatologije. Bilo bi preopširno pokušati objasniti sve suvremene paradigme razvojne psihopatologije, ali može se istaknuti kako razvojna psihopatologija pokušava odgovoriti na pitanje o utjecaju određenih rizičnih i zaštitnih čimbenika u razvoju nekog poremećaja, a istraživanja su pokazala da je za razvoj nekog poremećaja važniji broj rizičnih faktora od njihove kvalitete, vrste ili tipa. Drugim riječima, što je više rizičnih faktora, više je i patologije, a što je više zaštitnih faktora, više je i pozitivnih rezultata (Sameroff, 2000). Pretpostavke razvojne psihopatologije je da ni jedna osoba nije potpuno zaštićena od patoloških ili neadaptivnih posljedica, niti je na njih potpuno osuđena (Vulić-Prtočić A., 2001).

WHO (2022) ističe kako je mentalno zdravlje određeno složenom interakcijom individualnih (psiholoških i bioloških), obiteljskih, okolinskih i strukturalnih faktora koji se mijenjaju kroz vrijeme kako osoba odrasta te navedene faktore pojedinci mogu doživljavati na različite načine.

Neki od individualnih zaštitnih faktora su razvijene socijalne i emocionalne vještine, izostanak nepovoljnih genetičkih faktora, osjećaj vlastite vrijednosti, dobro fizičko zdravlje i fizička aktivnosti. Kada govorimo o obiteljskim i okolinskim zaštitnim faktorima, mogu se istaknuti adekvatno roditeljstvo, fizička i psihološka sigurnost okoline u kojoj pojedinac živi i zadovoljavajući odnosi koji pružaju podršku. Strukturalni zaštitni faktori za mentalno zdravlje odnose se na ekonomsku sigurnost i stabilnost, mogućnost uključivanja u društvo, socijalnu pravednost u društvu, dostupne resurse, socijalnu jednakost i slično.

Tekst priredila: Bernarda Kirchofer, mag. psych.

S druge strane, rizični faktori su oni koji povećavaju vjerojatnost tegoba mentalnog zdravlja u međusobnoj interakciji.

Neki od individualnih rizičnih faktora su genetsko naslijeđe, fizičke bolesti, određene osobine ličnosti, osjećaj osobne neadekvatnosti/nisko samopoštovanje i niska razina obrazovanja. Kada se govori o obiteljskim i okolinskim rizičnim faktorima za razvoj tegoba mentalnog zdravlja, u njih se mogu ubrojiti izloženost različitim oblicima nasilja, emocionalna ili fizička zanemarenost tijekom djetinjstva, traumatski događaji, gubici, neadekvatno roditeljstvo, kriminalitet i bolesti ovisnosti roditelja, nedostatak bliskih prijateljstava i odnosa. Ono što se ubraja u rizične faktora kada su u pitanju strukturalni faktori su socio-ekonomske neprilike, prirodne katastrofe, nedostatak potrebnih usluga, nepravda, diskriminacija i drugi (WHO 2022; Sadler i sur., 2018). Navedeni rizični faktori mogu se manifestirati u bilo kojem životnom razdoblju, ali oni koji se javljaju tijekom razvojno osjetljivog perioda djetinjstva i adolescencije, često ostavljaju trag na mentalno zdravlje i u odrasloj dobi. Istraživanja pokazuju da većina psihičkih poremećaja najčešće ima svoj početak u djetinjstvu i adolescenciji (Kessler i sur., 2007). Bez obzira u kojoj se dobi javljaju problemi mentalnog zdravlja, za prevenciju, liječenje te očuvanje mentalnog zdravlja, korisno je potražiti pomoć stručnjaka.

STRUČNJACI ZA MENTALNO ZDRAVLJE

Kada osoba doživljava određene psihološke tegobe nastale radi stresa, teškoća prilagodbe, životnih tragedija ili narušenih odnosa, nerijetko je sklona oslanjati se isključivo na vlastite kapacitete ili pak tražiti pomoć i podršku od bližnjih osoba. Dakako da oslanjanje na vlastite resurse i podrška bližnjih može pomoći mnogim ljudima kada se suočavaju s narušenim mentalnim zdravljem, ali ponekad su tegobe značajne do te mjere da osobni resursi i bližnji nisu dovoljni za oporavak.

Kada doživljavaju neki oblik narušenog fizičkog zdravlja, bilo da tek primjećuju određene simptome ili već imaju postavljenu dijagnozu, većina ljudi nastoji što prije potražiti odgovarajuću stručnu liječničku pomoć, odnosno redovito se pridržavati liječenja kako bi što prije ozdravili ili pak prevenirali pogoršanje zdravstvenog stanja. Traženje profesionalne psihološke pomoći kada je u pitanje mentalno zdravlje često predstavlja posljednji korak u suočavanju s psihološkim tegobama. Istraživanje provedeno na uzorku studenata u Hrvatskoj pokazalo je kako od studenata za koje je procijenjeno da im je potrebna stručna pomoć, istu zatražilo svega 23,6 % (Bojanić, Gorski i Razum, 2016). Kao neke od razloga za ne traženje stručne pomoći u navedenom istraživanju, studenti su navodili da nisu sigurni jesu li njihovi problemi dovoljno ozbiljni te da najradije sami rješavaju svoje probleme. Zabrinjavajućim se pokazalo da iste razloge navodi i većina osoba koje su pokušale samoubojstvo u proteklih godinu dana i nisu potražile pomoć. Razlog za izbjegavanje stručne pomoći može biti u osobinama ličnosti i drugim osobnim značajkama, sumnjičavosti prema učinkovitosti tretmana ili različitim strahovima i zabludama vezanim za probleme mentalnog zdravlja, poput toga da će osoba odmah završiti u psihijatrijskoj ustanovi ili da se radi traženja pomoći neće moći zaposliti. Važno je istaknuti da je jedna od najznačajnijih prepreka u traženju pomoći upravo stigma koju sa sobom isto nosi. Bilo da se radi o samostigmatizaciji (smanjenom osjećaju vlastite vrijednosti i samopoštovanja kada osoba percipira samu sebe kao socijalno nepoželjnu, u ovom slučaju radi tegoba mentalnog zdravlja koje doživljava) ili o javnoj stigmatizaciji (negativna reakcija društva prema osobama koje traže stručnu pomoć), u kombinaciji s drugim faktorima, stigma može dovesti do izbjegavanja traženja stručne pomoći i time značajno narušiti mentalno zdravlje osobe (Sickel, Seacat i Nabors, 2014). moguće zatražiti. Neminovno je kako institucije, stručnjaci, ali i društvo u cjelini treba ulagati značajne napore u destigmatizaciju kako osoba s psihičkim poremećajima, tako i prema samom postupku traženja pomoći, a sve u svrhu očuvanja i unaprjeđenja mentalnog zdravlja pojedinca i društva.

Kada se osoba odluči potražiti stručnu pomoć može ostati zbunjena kojem stručnjaku se obratiti jer se psiholog, psihijatar i psihoterapeut nerijetko koriste kao sinonimi. Područja djelovanja stručnjaka za mentalno zdravlje u velikoj mjeri se preklapaju, ali postoje bitne razlike u obrazovanju za pojedinu struku te specifičnim zadacima koje obavlja svaki od navedenih stručnjaka.



Psiholog je stručnjak koji završava studij psihologije, koja je društvena znanost čiji su predmet proučavanja psihički procesi i ponašanja ljudi. Iako u svom primarnom obrazovanju uče o psihodijagnostičkim postupcima i psihičkim poremećajima, psiholozi se ne moraju nužno baviti samo osobama koje imaju tegobe mentalnog zdravlja, ali isto tako tegobe mentalnog zdravlja nisu isključivo vezane za zdravstveni sustav koji je primarna asocijacija na psihologe. S obzirom na područje primjene psihologije, psiholozi mogu raditi na različitim mjestima kao što su škole, centri za socijalnu skrb, vojska, policija ili pak poslovne organizacije ili sport. Ljudi najčešće psihologe koji rade s tegobama mentalnog zdravlja i/ili psihičkim poremećajima najviše povezuje s bolnicama, poliklinikama, savjetovalištim, javnozdravstvenim ustanovama, privatnim praksama i činjenica je da je na tim mjestima moguće dobiti stručnu pomoć psihologa. U svom radu psiholog s osnovnim obrazovanjem može provoditi psihološko savjetovanje, ali bez dodatne edukacije psiholog nije i ne može biti psihoterapeut. Dodatno, važno je naglasiti da psiholozi nemaju mogućnost propisivanja lijekova, nego u Republici Hrvatskoj to isključivo rade liječnici. Ono što psihologe čini jedinstvenima u radu je mogućnost provođenja psihološkog testiranja inteligencije i osobina ličnosti, što ne mogu raditi niti psihijatri niti psihoterapeuti koji nisu psiholozi.

Psihijatar je stručnjak sa završenim studijem medicine čime sječe status doktora medicine i zatim završava specijalizaciju iz psihijatrije. Prvenstveno se bavi dijagnostikom i liječenjem psihičkih poremećaja te kao liječnik može prepisivati potrebnu farmakoterapiju, ukoliko isto smatra potrebnim. Psiholozi i psihijatri mogu zajedno surađivati, a takav vid suradnje najviše je prisutan u zdravstvenom sustavu kada psiholog nakon provedenog psihološkog testiranja izdaje nalaz i mišljenje koji psihijatru može biti od značaja za postavljanje dijagnoze i adekvatnog oblika liječenja. Nadalje, osobe s dijagnosticiranim psihičkim poremećajima mogu odlaziti na redovite kontrole liječnika psihijatra te biti uključeni u rad sa psihologom radi pružanja psihološke pomoći i podrške. Preostaje još odgovoriti na pitanje tko su onda psihoterapeuti?

Psihoterapeutom mogu postati osobe koje završe dodatnu edukaciju nekih od različitih psihoterapijskih pravaca koji postoje, a u Republici Hrvatskoj se bavljenje psihoterapijom regulira Zakonom o djelatnosti psihoterapije. Neke psihoterapijske pravce mogu upisivati samo psiholozi i psihijatri, a nekima mogu pristupiti i druge vrste stručnjaka iz područja socijalnog rada, edukacijske rehabilitacije, socijalne pedagogije i drugih. Odabrali adekvatan oblik pomoći i podrške za osobu koja ima određene psihološke tegobe može biti izazovno, ali traženje pomoći, bilo psihijatra bilo psihologa, ne znači da je osoba donijela pogrešnu odluku i da odlazak jednom isključuje i mogućnost odlaska drugom stručnjaku. Naime, psiholozi nakon psihološke obrade mogu dati jasne preporuke za potreban pregled kod psihijatra, dok psihijatar može pacijentu sugerirati uključivanje u psihološko savjetovanje i podršku, ukoliko procjeni da je za pacijenta isto primjerenije. Dodatno, psihologu kao stručnjaku za mentalno zdravlje može se odlaziti u svrhu izgradnje određenih vještina i jačanja kapaciteta koje osoba želi izgraditi, iako aktualno nema značajnih psiholoških tegoba. Često preporuku kojem od stručnjaka mentalnog zdravlja otići, mogu dati i liječnici opće medicine, ako im se pacijent obrati za pomoć. Važno je osvijestiti kako traženje stručne pomoći za vlastito mentalno zdravlje nije znak slabosti, vlastite neadekvatnosti ili sniženih intelektualnih sposobnosti.

ZAKLJUČAK

U svrhu destigmatizacije prema traženju pomoći, važno je osvijestiti da svatko može doživjeti neke od tegoba mentalnog zdravlja. Današnji veliki javnozdravstveni problem su bolesti ovisnosti, a narušeno mentalno zdravlje može prethoditi, ali je i posljedica razvoja ovisnosti. Uz skladu s ovogodišnjim sloganom da je mentalno zdravlje univerzalno ljudsko pravo, potrebni su naporni zdravstvene politike koja će omogućiti građanima dostupnost i pristupačnost kvalitetnoj skrbi za mentalno zdravlje. Uz traženje stručne pomoći, u mentalno zdravlje može se ulagati brinući o fizičkom zdravlju, pravilnoj prehrani, uključivanjem u redovitu tjelesnu aktivnost, razvijanjem novih vještina i interesa, održavajući bliske odnose i otvorenim razgovorom o problemima. U današnjem užurbanom svijetu za dobro mentalno zdravlje korisno je odvojiti vrijeme za sebe, bliske odnose, bavljenje hobijima, odmor, ali i ograničiti izloženost negativnim i beskorisnim vijestima iz okoline, kao i vrijeme koje se provodi pred ekranima pametnih uređaja. Važno je osvijestiti da nema zdravlja bez mentalnog zdravlja!

UKOLIKO JE VAŠE MENTALNO ZDRAVLJE NARUŠENO I POČINJETE RAZVIJATI PROBLEME S RAZLIČITIM OBLICIMA OVISNOSTI, POTRAŽITE POMOĆ!

*NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO BPŽ
Služba za zaštitu mentalnog zdravlja,
prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti*



035 / 411- 319

Literatura

- Bojanić, L., Gorski, I. i Razum, J. (2016). Zašto studenti ne traže pomoć? Barijere u traženju stručne pomoći kod studenata s psihičkim smetnjama. *Socijalna psihijatrija*, 44(4), 330-342.
- Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J. i Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *World psychiatry*, 14(2), 231.
- Institute of Health Metrics and Evaluation. Global Health Data Exchange (GHDx)
- Kessler, R. C., Amminger, G. P., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Lee, S. i Ustun, T. B. (2007). Age of onset of mental disorders: a review of recent literature. *Current opinion in psychiatry*, 20(4), 359.
- Petak, A., Narić, S. i Matković, R. (2021). Stavovi prema osobama s poteškoćama mentalnog zdravlja. *Ljetopis socijalnog rada*, 28(1), 181-203.
- Sadler, K., Vizard, T., Ford, T., Marchesell, F., Pearce, N., Mandalia, D. i McManus, S. (2018). *Mental health of children and young people in England*. London: Public Health England.
- Sameroff, A. J. (2000). Developmental systems and psychopathology. *Development and psychopathology*, 12(3), 297-312.
- Sickel, A. E., Seacat, J. D. i Nabors, N. A. (2014). Mental health stigma update: A review of consequences. *Advances in Mental Health*, 12(3), 202-215.
- Vulić-Prtorić A. (2001) Razvojna psihopatologija, *RFFZd* 40(17),161-186
- World Health Organisation. *Basic documents*. 39th ed. Geneva: WHO, 1992
- World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization; 2022.