

## Mentalno zdravlje (Mental Health)

Dubravko Kužina

Jedan od najčešće korištenih mota Svjetske zdravstvene organizacije unazad desetak godina glasi: „Nema zdravlja bez mentalnog zdravlja“. Ni medicinska struka ni programi SZO nisu imuni od pomodarstva no u ovom slučaju postoje dva opravdana razloga zbog kojih je mentalno zdravlje stavljeno u žižu interesa struke i javnosti.

Prvi je taj da je u zadnjem desetljeću 20. stoljeća, tijekom „Dekade mozga“, došlo do velikog napretka u spoznavanju funkcioniranja mozga. Stekli smo mnogo bolji uvid u patofiziološke i patopsihološke procese, otkrili ili se jako približili otkrivanju etiologije mnogih neuroloških i psihičkih poremećaja te spoznali bolje načine i metode psiholoških i/ili farmakoloških liječenja. Veće znanje dalo je bolji uvid u značaj tih poremećaja za opće funkcioniranje oboljelih i veličinu financijskih gubitaka pojedinca, obitelji i zajednice. Istovremeno postali smo svjesniji značaja odsutnosti psihičkih poremećaja tj. značaja postizanja i održanja mentalnog zdravlja.

Drugi je razlog, i s moje točke gledišta značajniji, prilično nagla, neočekivana i znatna promjena učestalosti nekih duševnih poremećaja. Teške i kronične duševne bolesti (shizofrenija, manično-depresivne psihoze) imaju i zemljopisno (razni dijelovi svijeta) i vremenski gledano (unazad dvije stotine godina) jednaku učestalost. Načini za zaliječenje bitno su bolji no ikad do sad, štoviše poboljšavaju se iz godine u godinu. Unutar Zapadnog civilizacijskog kruga, i dalje ostaje problem borbe protiv stigme koju psihički poremećaji nose i s njom povezano nastojanje da se teški bolesnici aktivno uključe u život zajednice te da što bolje obiteljski, socijalno i radno funkcioniraju. No zadnjih godina znatno se povećala učestalost anksioznih poremećaja, reaktivnih depresija i ovisnosti o drogama te se čini da smo na pragu epidemije koja će narednih desetljeća sve više uzimati maha.

Prije četvrt stoljeća, dok sam još studirao, i prije desetak, petnaest godina, dok sam radio u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, situacija u našoj zemlji nije bila takva. Tada sam se čudio statistikama iz anglosaksonskih udžbenika psihijatrije jer su znatno odudarale od onoga što sam viđao u Hrvatskoj. Ne mislim da je razlog tome bio nedovoljno poznavanje kliničke slike navedenih poremećaja (i stoga neobraćanje pozornosti na njih) već da uistinu tih poremećaja nije bilo ni izdaleka u ovoj mjeri u kojoj ih ima danas.

Zašto sve ovo navodim kad je to unutar struke, a i šire, dobro poznato?

Okvir ovog članka ne dozvoljava mi da napravim relevantan osvrt na vjerojatne uzroke ovakvog stanja. Moralo bi se pričati o modernim spoznajama iz antropologije, arheologije, povijesti civilizacija, o ponašanju čovjeka u raznim uvjetima života tijekom proteklih dvanaestak tisuća godina, o prenasnim promjenama u načinu života koje je iznjedrila civilizacija i premalom vremenu prilagodbe za pojedinca i vrstu. O svemu tome napisane su zadnjih godina znanstveno utemeljene i glede budućnosti svake civilizacije, poučne knjige.

Ukratko, nikada dosad u ljudskoj povijesti nije društvo bilo toliko napućeno, nije imalo toliku količinu znanja, niti je pred pojedincem bilo toliko mnogo mogućnosti za rad, djelovanje i uživanje. Većinom je taj napredak postignut u najnaprednijim zemljama Zapadne civilizacije i iz njih se nasilno izvozi ali i u mnogim dijelovima „svijeta u razvoju“ spremno prihvaća. No mogućnosti koje nam se pružaju nisu samo pozitivne već i negativne. Nose sa sobom velike promjene u načinu promišljanja i ponašanja, mijenjaju moral i stremljenja društva, obitelji i pojedinca.

Ne smatram da postoje „dobra stara vremena“. U svim je razdobljima bilo i lijepih trenutaka ali i velikih opasnosti (bolesti, ratovi, nasilja, neravnopravnost, nesigurnost). No nijedna civilizacija nije, poput ove, izazivala toliku otuđenost pojedinca od uže i šire zajednice te gotovo nevjerojatnu imanentnu spremnost pojedinca da se slobodno i rado prepusti takvom razvoju događaja. Upravo gomila mogućnosti i proklamirana moda tjera nas da pokušamo što više toga doživjeti i isprobati. Nastojimo uživati što češće na što više načina, i zato moramo uživati brzo, „po defaultu“, te nužno „uživamo“ površno, gotovo na silu. Da bismo to pokušali ostvariti radimo prvenstveno za novac (bilo da jedva vežemo kraj s krajem i pokušavamo tako podići obitelji i preživjeti, bilo da zgrčemo sve veće i veće količine novca jer koliko god ga imali nije nam dosta za sve mogućnosti koje život pruža) a ne radimo ono za što smo nadareni i što nas ispunjava. Tako nam vanjska (poslodavac, konkurencija, tržište, obujam posla) i još više unutrašnja prisila (spremnost da težimo nečemu što u dugotrajnom procesu postizanja ne nosi ništa izrazito pozitivno i za nas dobro a počesto takvo bude i u samoj konačnici,) stvara napetost i krade dobar dio vremena koje bismo trebali posvetiti sebi i onima koji su

nam dragi. Izgleda da je upravo „obilje mogućnosti“ najveća droga za ogroman broj ljudi. I kao kod svih droga, prvo što ti se poremeti kad joj se predaš je sposobnost prosuđivanja. Tijekom vremena, zbog takva ponašanja i djelovanja, zbog prekapacitiranosti, dolazi do „pucanja“, razvoja anksioznosti, depresivnog raspoloženja, osjećaja nadvladanosti, nemoći, bezvoljnosti, besmisla. I posljedica je neki konverzivni poremećaj ili „vegetiranje“ u stanju trajnog nezadovoljstva i besperspektivnosti. Javljaju se anksiozni poremećaji i depresivno raspoloženje. To se može dijelom „zaliječiti“ raznim drogama ili lijekovima ali osjećaj neispunjenosti, izgubljenosti, nezadovoljstva postaje trajan te znatno utječe na kvalitetu života.

Struka pokušava pomoći kroz kurativu i kroz rehabilitaciju (dakle, pokušavajući pružiti više i bolje onog što i do sada pruža a što se pokazuje nedovoljnim da bi se izliječilo ili znatnije zaliječilo bolest i vratilo mentalno zdravlje) no gotovo nitko ne pomišlja na preventivu. Zbog epidemije poremećaja i preopterećenosti onih koji se bave mentalnim poremećajima kurativa je sve neadekvatnija, a rehabilitacija je kod nas još u povojima u odnosu na razvijene zemlje. Preventiva je učinkovita i u konačnici mnogo jeftinija no o njoj samo rijetki razmišljaju.

Bojim se da još dugo neće biti dovoljan broj onih koji će promišljati o potrebi preventive, to jest o promjeni načina shvaćanja i djelovanja, o potrebi promjene sada prevladavajućeg morala u društvu, obitelji i pojedincu. Bez dovoljnog broja svjesnih i djelatnih nema kritične mase potrebne za promjenu načina života, a bez promjene nema zaustavljanja epidemije. Budući da ni sadašnju razinu psihičkih poremećaja ne uspijevamo dobro kupirati, a toliko nas koštaju i poremećaji i njihovo liječenje, u budućnosti će stanje, kako izgleda, biti još i gore. Ovo zvuči vrlo pesimistički no ja tako doživljavam naš realitet. Upozoravam na što se trebamo pripremiti i na potrebu da promijenimo način promišljanja i djelovanja.

Mentalno je zdravlje mnogo širi pojam od nepostojanja mentalne bolesti. Većinu svog stručnog djelovanja i energije trebali bismo usmjeriti na očuvanje i poboljšanje mentalnog zdravlja a ne na kurativu i rehabilitaciju. Djelovati obrazovno od vrtića, škole, radnih organizacija, lokalne zajednice. Promicati „ekološku duhovnu svijest“. Osvješčivati populaciju kako očuvati mentalno zdravlje. Struka bi trebala utjecati i na policy makere te sudjelovati u kreiranju drugačijih i boljih načina života. No to nitko, pa ni struka, na žalost, ne radi.

Ostaje nam se nadati da će osnivanje i djelovanje Hrvatskog zavoda za mentalno zdravlje, u suradnji s Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo i Medicinskim fakultetom te uz aktivno sudjelovanje paramedicinskih struka, javnosti (između ostalog i kroz nevladine organizacije) i lokalne zajednice pokušati u dogledno vrijeme obrnuti postojeći trend te očuvati i unaprijediti mentalno zdravlje u Republici Hrvatskoj.