

Media for All Young Journalists Competition

Mladi se odlučuju za skupe alternative za očuvanje mentalnog zdravlja

Autorke: An Đurđa Radulović i Andrea Jelić u Podgorici i Erisa Kreziu u Tirani

Media for All Young Journalists Competition

Winning Entry

Mladi se odlučuju za skupe alternative za očuvanje mentalnog zdravlja

Autorke: An Đurđa Radulović i Andrea Jelić u Podgorici i Erisa Kreziu u Tirani

Nesvjesni broja djece i adolescenata koji pate od različitih vrsta problema mentalnog zdravlja, zdravstveni sistemi nekih zemalja zapadnog Balkana ne posjeduju dovoljno specijalizovanu i kvalitetnu njegu za mlade – koja je od ključnog značaja za liječenje u ranim godinama. Usljed neutvrđenih i neliječenih stanja, mladi se prepuštaju traženju alternativa, pod uslovom da ih mogu priuštiti, daleko od državnih bolnica.

far from state hospitals.



©Poyraz Tütüncü / Pinhole Istanbul

Duboko sumnjajući u kvalitet njege koja se pruža u javnim zdravstvenim ustanovama u Crnoj Gori, osamnaestogodišnja Ana priča kako je njena borba počela godinama unazad.

„Prve simptome primijetila sam kad mi je bilo osam ili devet godina. Stalno sam bila tužna i nervozna, i više nego što je to uobičajeno za taj uzrast. Sa 13 godina stvari su postale ozbiljnije, počela sam da pokazujem jasne simptome depresije i anksioznosti, ali nisam ni pomišljala da zatražim pomoć. Kad sam krenula u srednju školu, trudila sam se da ne razmišljam o svojim psihičkim problemima, ali to je, naravno, neizbježno. Depresija se samo pogoršavala. Sa 16 godina, počela sam da konzumiram alkohol, a nedugo zatim sam počela da se samopovređujem, a javljale su mi se i vizuelne i zvučne halucinacije. Sa 18 godina odlučila sam da odem privatno kod psihijatra i dijagnostikovani su mi granični poremećaj ličnosti i šizofrenija“, kaže Ana.

U strahu od stigme koja u Crnoj Gori okružuje probleme mentalnog zdravlja, nakon dijagnoze je pokušala da problem sakrije od okoline, pa i od svoje majke. Kako nije mogla da priušti lijekove i liječenje, sjeća se da joj je na kraju sve ispričala. Nakon što je shvatila da skromna alimentacija koju je plaćao Anin otac ne može da pokrije sve račune, ova srednjoškolka našla je posao koji bi joj omogućio da plaća seanse i lijekove. Objašnjavajući kako nije željela da koristi usluge javne zdravstvene zaštite zbog nepovjerenja u zaštitu podataka o svom slučaju, rekla je da se plašila da će se vijest o njenoj dijagnozi brzo proširiti i ugroziti njene šanse za zaposlenje u malom konzervativnom gradu u kojem živi.

Za dvadesetdvogodišnju Erisu iz Albanije slična borba otpočela je kada je bila na samom početku studija. Shvatila je da ju je obuzeo osjećaj koji ju je u potpunosti zatvorio i koji se ne može objasniti. Nije to bio fizički bol, prisjetila se, već osjećaj usamljenosti i izolovanosti.

„Bila sam veoma svjesna da ono kroz šta sam prolazila nije bilo normalno i zdravo, ali nisam bila u stanju da nađem rješenje. Prihvatila sam činjenicu da imam problema s mentalnim zdravljem iako zbog toga često osjećam da sam žrtva. Prošle su tri godine od pojave ozbiljnih znakova depresije i anksioznosti“, kaže Erisa, koja je sada studentkinja pete godine medicine u Tirani.

Poput Ane, Erisa je odlučila da potraži pomoć privatnog psihologa, čije je usluge platila iz svog ograničenog studentskog budžeta. Za sad pokušava da se izbori sa ovim finansijskim izdatkom, sve dok njeni roditelji ne znaju da je na takvom tretmanu.

„Moji roditelji nisu upoznati s mojim problemima s mentalnim zdravljem i moram sama da se snalazim sa svojim mjesečnim budžetom. Generalno, odlasci kod psihologa su veoma skupi, jer na seanse morate odlaziti najmanje 3–4 puta mjesečno kad je potrebno, a to zna biti mnogo“, napominje ona, dodajući da sve krije od porodice, zbog njihove nezavidne finansijske situacije, ali i zbog toga što je zabrinuta da oni ne bi na pravi način razumjeli njen problem.

Pacijenti pate u tišini

Prema podacima [Svjetske zdravstvene organizacije \(SZO\)](#), između 3 i 12 procenata mladih pati od ozbiljnog mentalnog poremećaja. Činjenica da se gotovo polovina svih psihičkih bolesti javlja do četrnaeste godine života, a tri četvrtine do sredine dvadesetih godina, govori o važnosti pravovremenog liječenja.

Depresija, anksioznost i poremećaji ponašanja među vodećim su uzrocima bolesti i onesposobljenosti među adolescentima, navodi SZO, dok se posljedice neuspjeha u rješavanju problema mentalnog zdravlja adolescenata protežu na odraslo životno doba, narušavajući i fizičko i mentalno zdravlje i ograničavajući mogućnosti za vođenje ispunjenog života u tom dobu.

Trenutno u Crnoj Gori ne postoje procjene o tome koliko mladih pati od mentalnih poremećaja. Opšti nedostatak istraživanja u oblasti mentalnog zdravlja upravo je jedan od problema na koji upozorava i „[Nacionalna strategija zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja 2019–2023](#)“. [Brojni pacijenti pate u tišini i tajno od najranijih godina života](#) jer ne postoji specijalizovana ustanova koja se bavi liječenjem psihičkih poremećaja kod djece.

Isto važi i za Albaniju u kojoj ne postoje zvanični javni podaci o tome koliko mladih ljudi pati od problema u vezi s mentalnim zdravljem. Ni u „[Akcionom planu za razvoj usluga mentalnog zdravlja u Albaniji](#)“ iz 2013. godine nisu navedeni takvi podaci. Albansko Ministarstvo zdravlja nije odgovorilo na upit o ovom pitanju. Trenutno, u

Zdravstvenom centru „Majka Tereza“ u Tirani postoji jedna psihijatrijska služba za djecu i tinejdžere, „Servis za dječju i adolescentnu psihijatriju“, koja pruža psihijatrijske usluge za djecu i adolescente pokrivajući širok spektar psihijatrijskih dijagnoza za uzrast od 2 do 20 godina.

Slab sistem zdravstvene zaštite

Dvadesetosmogodišnji Marko iz Crne Gore psihijatrijsku dijagnozu dobio je prije osam godina. Prepisani su mu lijekovi, ali je psihijatar snažno preporučio i psihoterapiju.

„Međutim, psiholog iz centra za mentalno zdravlje u mom gradu objasnio mi je da mi ne može pomoći, jer zdravstvena zaštita ne pokriva psihoterapeutske usluge koje su meni potrebne. Od tada sav svoj novac trošim na psihoterapiju. Pravi tretman me je spasio, ali zbog visoke cijene seansi ne znam kada ću moći da priuštim samostalan život ili zadovoljavanje bilo čega što prevazilazi osnovne potrebe“, kaže ovaj mladić koji i dalje živi sa svojom porodicom u stanu u kojem je i odrastao.

Sistem javne zdravstvene zaštite, osim farmakoterapije, ne nudi gotovo nikakve druge oblike liječenja. U „Nacionalnoj strategiji“ stoji da farmakoterapiju ne prati „adekvatno unapređenje vještina zaposlenih u oblasti psihoterapije, socioterapije i radno-okupacione terapije“. Iz Kliničkog centra Crne Gore (KCCG) tvrde da se suportivni psihoterapijski oblik liječenja koristi u svakodnevnom radu sa pacijentima na Klinici za psihijatriju.

„Tokom prethodne godine pokrenuli smo i liniju za psihološku podršku, još jednu uslugu koja je zaživjela isključivo na inicijativu pojedinaca i u potpunosti je volonterska. S obzirom na ograničene resurse i kapacitete, pružamo više nego što je predviđeno našim radnim angažmanom, kako bismo građanima pružili adekvatnu podršku i tretman“, poručuju iz Službe za odnose s javnošću KCCG.

Međutim, za razliku od drugih vrsta psihoterapije kao što su psihoanaliza ili transakciona analiza, [suportivna tj. podržavajuća terapija](#) naziva se i površnom i cilj joj je da utješi pacijenta odmah dostupnim sredstvima. Prema navodima Američkog udruženja psihologa, ova vrsta psihoterapije „često se koristi kod

pojedinaца s relativno manjim ili ograničenim problemima, kao i kod osjetljivih ili hospitalizovanih pacijenata, kao sredstvo za održavanje morala i sprečavanje pogoršanja.“

U pomenutoj Strategiji takođe se navodi da u Crnoj Gori nema dovoljno osoblja specijalizovanog za oblast dječje psihijatrije. U centrima za mentalno zdravlje, usluge njege i liječenja problema mentalnog zdravlja dostupne su djeci starijoj od 15 godina, pri čemu takve usluge pružaju specijalisti psihijatrije za odrasle. Što se tiče kvaliteta i obima usluga, u Strategiji je konstatovano da u ovim službama nema specijalista dječje psihijatrije. KCCG je u pisanom saopštenju objasnio da od jula ove godine imaju dva psihijatra specijalizovana za rad sa djecom i adolescentima, te da planiraju da zaposle još jednog sljedeće godine.

U sklopu Instituta za dječje bolesti KCCG funkcioniše Razvojno savjetovalište u kojem mladima do 18 godina usluge pružaju psiholog, defektolog, socijalni radnik, kao i psihijatar koji ordinira samo jednom sedmično, i pritom nije specijalista dječje psihijatrije. Mladi koji su stariji od 18 godina javljaju se u ambulantu Psihijatrijske klinike KCCG, u kojoj ordiniraju isključivo specijalisti psihijatrije za odrasle.

U Albaniji postoji niz psiholoških i psihoterapijskih usluga koje pružaju državne i privatne institucije. U ovoj zemlji postoje četiri psihijatrijske službe. Kako bi ih pacijenti koristili, formirane su psiho-socijalne komisije u nekoliko regiona. Da bi se te komisije mogle proći, potrebno je prvo dobiti preporuku porodičnog ljekara. U bolnicama postoji psihološka služba, ali to nije dovoljno. Mediji su ranije objavili da je [broj psihologa u domovima zdravlja](#) mali u poređenju sa populacijom koju pokrivaju. Ministarstvo zdravlja, pak, nije odgovorilo na pitanja u vezi s ovom pričom.

Skupe seanse

Tridesetogodišnja Marija, kojoj su u privatnoj psihijatrijskoj ordinaciji prepisani antidepresivi i anksiolitici, zbog nepovjerenja u javni sistem zdravstvene zaštite, uspjela je da ponovo postane funkcionalna samo uz pomoć psihoterapije koju je morala dodatno da plati.

„Bilo mi je zaista skupo da plaćam 30 eura sedmično. Odlučila sam da prestanem, ali mi je moja psihoterapeutkinja dozvolila da joj dugujem nešto novca samo da nastavim – smatrala je da je neredovnost seansi štetna. Nikada nije tražila da joj vratim dug koji je samo rastao, ali mene je bilo sram, pa neću ponovo ići dok ne budem u stanju da otplatim dug“, kaže ona.

Cijene seansi na Kosovu variraju, ali su u sličnom cjenovnom rangu. Prema riječima dvadesetjednogodišnjeg Agona, „privatne seanse koštaju 20–30–45 eura. To zavisi od osobe, načina na koji će voditi seansu, a zavisi i od toga o kakvom je psihologu riječ. Što se tiče usluga u javnim ustanovama, znam da možete tražiti besplatne usluge psihologa.“

Anksioznost je kod ovog studenta sociologije počela da se javlja još u srednjoj školi, ali tada nije mogao da objasni šta mu se dešava. Tek kasnije, kad je počeo da čita o svojim simptomima, postao je svjestan.

„Bila je to veoma neugodna faza za mene, iako nisam znao da je to zaista bio period depresije. Još uvijek se sjećam da je to bila vrlo neugodna i vrlo bolna faza. Nisam razgovarao s mnogima o tome jer sam mislio da je to nešto o čemu ljudi ne pričaju“, zaključio je Agon, koji je rekao da bi najradije otišao na seansu kod privatnog terapeuta jer ima utisak da psiholozi koji pružaju usluge u javnim ustanovama i besplatno nisu pretjerano posvećeni profesiji.

Dostupnost liječenja u sistemu javne zdravstvene zaštite prilično je ograničena u odnosu na realnu potrebu za istima u Crnoj Gori. Iako zdravstvena osiguranja u nekim evropskim zemljama pokrivaju dugotrajnu besplatnu psihoterapiju u privatnim ordinacijama, ali i u javnim zdravstvenim ustanovama, ova opcija nije moguća u ovoj balkanskoj zemlji, sve dok se ne donese Zakon o psihoterapiji i dok se ne osnuje Komora psihologa Crne Gore. Nepostojanje Zakona o psihoterapiji doprinosi tome da se ne pravi razlika između profesija psihologa, psihoterapeuta i psihijatra.

„Mnogo je onih koji improvizuju psihoterapiju, a među njima su i psihijatri. To što je neko psihijatar ne daje mu za pravo da se bavi psihoterapijom, jer je za to potrebno da završe ne tako jednostavnu obuku iz određenih psihoterapijskih oblasti koja obično traje godinama“, upozorava Cerović ističući da sve dok nema zakona ili komore, većina mjera neće imati efekta.

U pravnom smislu, Albanija je izradila nacrt Zakona o mentalnom zdravlju sa ciljem zaštite, prevencije i poboljšanja života osoba sa poremećajima mentalnog zdravlja. Broj psihologa u sistemu obrazovanja posljednjih godina je u porastu, ali je i dalje nedovoljan zbog činjenice da jedan psiholog pokriva dvije do tri škole.

U potrazi za kvalitetnijom i privatnijom uslugom, mladi u Albaniji obično se okreću privatnim psihološkim uslugama. Jedan od razloga je i taj što ne žele da se pojave u bolnici ili domu zdravlja jer poznaju ljude oko sebe i u kontaktu su sa ljudima koje poznaju, a ne žele da podijele svoje probleme sa drugima. Pored toga, navode i da psiholozi koji rade u javnim ustanovama ne rade svoj posao profesionalno, pa postoji svojevrsno nepovjerenje u njihov rad, koje mlade ljude tjera da se obrate onima koji usluge nude privatno. Seansa kod psihologa košta između 2000 i 3000 albanskih leka (15–25 eura), a da bi se problem razumio i liječio potrebno je najmanje deset seansi.

Besplatna alternativna rješenja

U šesnaestoj godini, Eleni iz Elbasana, koja sada ima 20 godina, doživjela je osjećanja anksioznosti, praznine, tuge i depresije. Ova osjećanja natjerala su je da se zatvori u sebe uprkos tome što je zatražila pomoć. Nakon osam seansi sa psihologom, shvatila je da pati od graničnog poremećaja ličnosti. Uprkos potrebi da nastavi sa seansama, bila je primorana da prestane da ide jer nije mogla da pokrije troškove.

„Nakon što mi je dijagnostikovao granični poremećaj ličnosti, bila sam primorana da prekinem sa seansama koje bi mi pomogle da poboljšam svoje stanje jer moja porodica nije bila u dobroj materijalnoj situaciji kako bih nastavila sa seansama“, kaže ova studentkinja.

Erisa dodaje da je svaka seansa koštala oko 2500 Leka (20 eura) u Tirani a da je još 1000 leka trebalo izdvojiti za lijekove (8 eura). Ona je svjesna besplatnih alternativnih opcija na internetu, ali kaže da za nju nisu učinkovite, jer joj je potreban „bliži kontakt“.

U Aninom slučaju, besplatna alternativa dobro funkcioniše. Ona je stupila u kontakt sa nevladinom organizacijom koja pomaže mladima s mentalnim oboljenjima, [NVO Prima iz Podgorice](#), koja joj omogućava da jednom sedmično koristi besplatne usluge psihologa.

„[Niste sami](#)“ (Nukjevetem) svakodnevno pruža podršku mentalnom zdravlju stotina mladih putem interneta. Posredstvom onlajn platforme, desetine psihologa nude svoje besplatne usluge svakoj mladoj osobi kojoj je to potrebno u Albaniji i na Kosovu ili mladim ljudima koji govore taj jezik bez obzora na to gdje se nalaze. Prvobitno pokrenuta kao inicijativa na Kosovu 2010. godine, ova platforma u funkciji je i u Albaniji od 2016. godine. Za razliku od državnih institucija, ove platforme jedine imaju informacije i podatke o broju mladih kojima pružaju usluge.

Vera Remskar, šefica Fondacije „Zajedno Albanija“ koja upravlja platformom Nukjevetem.al, kaže da ova platforma predstavlja vrata za mlade ljude koji pate od problema u vezi s mentalnim zdravljem.

„Riječ je o savjetovanju koje je, prvenstveno, [profesionalno](#), a potom i besplatno, što je veoma važno za ove zemlje koje su u veoma teškom ekonomskom stanju. Pored toga, savjetovanje je i anonimno“, kaže Remskar i dodaje da 37 stručnjaka nudi svoje usluge na ovoj platformi.

Od početka ove godine ukupno 950 mladih dobilo je usluge putem odgovora na pitanja, dok je oko 1400 mladih usluge dobilo putem četa sa stručnjakom.

Agon sa Kosova jedan je od mladih koji je dobio psihološke usluge kroz besplatne seanse koje nudi lokalna organizacija čiji je član.

„Kao LGBT osoba dobijao sam besplatne psihološke seanse jer LGBT organizacija na Kosovu ima program kroz koji se ovim osobama pružaju besplatne usluge“, rekao je on.

Nalik fondaciji koju vodi Remskar, i pomenutoj LGBT organizaciji, i Arjeta Musliju pruža besplatne psihološke usluge na Kosovu preko svog centra „Ri-Jeta“. Kao klinički psiholog i medicinska sestra, osnovala je centar „Re-Life“ u kosovskom gradu Ferizaj i pruža pomoć svim zavisnicima od narkotika i njihovim porodicama.

Musliju tvrdi kako je mentalno zdravlje i dalje tabu na Kosovu i dodaje da postoji potreba da se promoviše pružanje usluga po tom pitanju od strane mladih. Za razliku od Albanije, Kosovo je izradilo [akcioni plan](#) za podršku mentalnom zdravlju tokom i nakon pandemije, kako bi se prioritet dao socijalnim politikama. Prema mišljenju stručnjaka, politike koje sprovode institucije treba da budu orijentisane ka podizanju svesti.

„Mišljenja sam da najmanje što Vlada može da učini jeste da podigne svijest. Svijest je nešto što nije skupo i ključno je. Nakon toga slijedi prevencija,“ kaže Remskar.

Prema riječima Bojane Obradović, osnivačice besplatne psihoterapijske mreže „Hajde da pričamo o tome“, u Srbiji se lijekovi često prepisuju i kada za tim nema potrebe, a kad postoji potreba za kombinacijom terapije i lijekova, dostupni budu samo lijekovi. Ona je došla na ideju da realizuje projekat „Hajde da pričamo o tome“, koji je volonterski, ali ima podršku lokalnih institucija koje obezbjeđuju besplatan prostor za predavanja.

Na poremećaje mentalnog zdravlja i rizik od bolesti dodatno su uticali siromaštvo, nezaposlenost, neadekvatni i loši uslovi stanovanja, rada i obrazovanja. Isto važi i za stres, genetiku, ishranu, kao i izloženost štetnim uticajima okoline – svega toga ima u izobilju u zemljama Zapadnog Balkana.