

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

Nesvesni broja dece i adolescenata koji pate od različitih vrsta problema mentalnog zdravlja, zdravstveni sistemi nekih zemalja zapadnog Balkana ne poseduju dovoljno specijalizovanu i kvalitetnu negu za mlade – koja je od ključnog značaja za lečenje u ranim godinama. Usled neutvrđenih i nelečenih stanja, mladi se prepuštaju traženju alternativa, pod uslovom da ih mogu priuštiti, daleko od državnih bolnica.



©Poyraz Tütüncü / Pinhole Istanbul

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

„Prve simptome primetila 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, neizbežno. 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 lekove i lečenje, seća 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 lekove. Objasnjavajući kako nije želela da koristi usluge javne zdravstvene zaštite zbog nepoverenja u zaštitu podataka o svom slučaju, rekla je da se plašila da će se vest 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 osećaj koji ju je u potpunosti zatvorio i koji se ne može objasniti. Nije to bio fizički bol, prisetila se, već osećaj usamljenosti i izolovanosti.

„Bila sam veoma svesna da ono kroz šta sam prolazila nije bilo normalno i zdravo, ali nisam bila u stanju da nađem rešenje. Prihvatila sam činjenicu da imam problema s mentalnim zdravljem iako zbog toga često osećam 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 mesečnim budžetom. Generalno, odlasci kod psihologa su veoma skupi, jer na seanse morate odlaziti najmanje 3–4 puta mesečno 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 razumeli njen problem.

Pacijenti pate u tišini

Prema podacima [Svetske 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 lečenja.

Depresija, anksioznost i poremećaji ponašanja među vodećim su uzrocima bolesti i onesposobljenosti među adolescentima, navodi SZO, dok se posledice neuspeha u rešavanju 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 procene 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 lečenjem psihičkih poremećaja kod dece.

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 decu i tinejdžere, „Servis za dečju i adolescentnu psihijatriju“, koja pruža psihijatrijske usluge za decu i adolescente pokrivajući širok spektar psihijatrijskih dijagnoza za uzrast od 2 do 20 godina.

Prema rečima kliničke psihološkinje i predavačice na Univerzitetu u Tirani, Sultane Aliaj, faktori koji izazivaju psihički stres kod mladih ljudi mogu biti različiti, i proisticati iz porodičnog okruženja ili zajednice u kojoj je mlada osoba odrasla i razvijala se, a koje u većini slučajeva karakteriše visoka zastupljenost fizičkog, psihičkog, emocionalnog, ali i seksualnog zlostavljanja.

„Zlostavljanje, zanemarivanje i različiti oblici zlostavljanja faktori su koji doprinose nastanku anksioznih poremećaja, depresije, posttraumatskog stresnog poremećaja ili poremećaja ličnosti“, objašnjava ova psihološkinja i dodaje da ovi problemi postaju vidljiviji tokom adolescencije.

„Problemi u vezi s mentalnim zdravljem mogu početi rano u životu, pod uticajem situacija s kojima se deca suočavaju, ali imaju tendenciju da postanu očigledniji tokom adolescencije. Faktori koji doprinose ovoj situaciji povezani su sa potrebom adolescenata za autonomijom, pritiscima da budu deo društvenih grupa, kao i potrebom da se osećaju prihvaćeno i uvaženo“, tvrdi ona.

Slab sistem zdravstvene zaštite

Dvadesetosmogodišnji Marko iz Crne Gore psihijatrijsku dijagnozu dobio je pre osam godina. Prepisani su mu lekovi, 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 cene 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 lečenja. U „Nacionalnoj strategiji“ stoji da farmakoterapiju ne prati „adekvatno unapređenje veština zaposlenih u oblasti psihoterapije, socioterapije i radno-okupacione terapije“. Iz Kliničkog centra Crne Gore (KCCG) tvrde da se suportivni psihoterapijski oblik lečenja 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 zaživela 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 uteši pacijenta odmah dostupnim sredstvima. Prema navodima

Američkog udruženja psihologa, ova vrsta psihoterapije često se koristi kod pojedinaca s relativno manjim ili ograničenim problemima, kao i kod osetljivih 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 dečje psihijatrije. U centrima za mentalno zdravlje, usluge nege i lečenja problema mentalnog zdravlja dostupne su deci 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 dečje psihijatrije. KCCG je u pisanom saopštenju objasnio da od jula ove godine imaju dva psihijatra specijalizovana za rad sa decom i adolescentima, te da planiraju da zaposle još jednog sledeće godine.

U sklopu Instituta za dečje bolesti KCCG funkcioniše Razvojno savetovalište u kojem mladima do 18 godina usluge pružaju psiholog, defektolog, socijalni radnik, kao i psihijatar koji ordinira samo jednom nedeljno, i pritom nije specijalista dečje 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 lekara. 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 nepoverenja 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 evra nedeljno. 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.

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

Mladima je potrebna podrška porodice i okoline, koji su brižni i zainteresovani da na vrijeme prepoznaju probleme, kaže Radoje Cerović, klinički psiholog i psihoterapeut iz Podgorice.

“Psihoterapija, koja predstavlja vid isceliteljskog razgovora, uz farmakoterapiju, snažno preporučuju sve relevantne ustanove i organizacije koje se bave mentalnim zdravljem, kao osnovni tretman za mentalne bolesti”, tvrdi on.

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 svestan.

„Bila je to veoma neugodna faza za mene, iako nisam znao da je to zaista bio period depresije. Još uvek se sećam 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 preterano posvećeni profesiji.

Dostupnost lečenja 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 mera 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 poslednjih godina je u porastu, ali je i dalje nedovoljan zbog činjenice da jedan psiholog pokriva dve 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 podele svoje probleme sa drugima. Pored toga, navode i da psiholozi koji rade u javnim ustanovama ne rade svoj posao

profesionalno, pa postoji svojevrsno nepoverenje u njihov rad, koje mlade ljude tera da se obrate onima koji usluge nude privatno. Seansa kod psihologa košta između 2000 i 3000 albanskih leka (15–25 evra), a da bi se problem razumeo i lečio potrebno je najmanje deset seansi.

Besplatna alternativna rešenja

U šesnaestoj godini, Eleni iz Elbasana, koja sada ima 20 godina, doživela je osećanja anksioznosti, praznine, tuge i depresije. Ova osećanja 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 evra) u Tirani a da je još 1000 leka trebalo izdvojiti za lekove (8 evra). Ona je svesna 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 nedeljno 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 obzira na to gde 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 savetovanju koje je, prvenstveno, [profesionalno](#), a potom i besplatno, što je veoma važno za ove zemlje koje su u veoma teškom ekonomskom stanju. Pored toga, savetovanje 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 svest. Svest je nešto što nije skupo i ključno je. Nakon toga sledi prevencija,“ kaže Remskar.

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