

Kako posebno prilagođeni pristup može smanjiti rizik od samoubistva

Češka republika pokreće eksperimentalne centre za mentalno zdravlje gde oni koji se oporavljaju od ozbiljnijih psihičkih bolesti mogu da počnu sa ponovom izgradnjom svojih života.

16. juli 2019.

Objavljeno na Aktualne.cz

Oko 1500 ljudi svake godine oduzme sebi život u Češkoj. Iako je, kao i u ostatku Evrope, stopa samoubistava u padu, zabrinjavajuće je da procenat muškaraca koji izvrše samoubistvo biva sve viši. Četiri puta je verovatnije da će muškarac u Češkoj da počini samoubistvo nego žena. U serijalu iz četiri dela "Nisi sam", češki informativni portal Aktualne.cz postavlja pitanje zašto muškarci češće dižu ruku na sebe i šta se može učiniti da se ovaj trend smanji. Treći deo ovog serijala opisuje novi pristup u lečenju pacijenata kod kojih je rizik od suicida visok. Pristup koji se bazira na ciljanoj brizi pruženoj kroz usluge centara za mentalno zdravlje.

Pokušao je sebi da oduzme život popivši punu šaku pilula, ali lekari su stigli na vreme. Ispraznili su mu stomak i odveli su ga u najveću psihijatrijsku kliniku u Pragu, Bohice. Nekoliko nedelja kasnije, Vladimir se vratio svom svakodnevnom životu, a dalji koraci za rešenje problema bili su u njegovim rukama. Doktori su mu pomogli kada je bilo najteže, i sada je sve na njemu. Ozbiljna depresija bez očiglenih razloga, učinila je jako teškim put suočavanja sa posledicama razvoda i teške bolesti svog sina.

Vladimir je jednom mesečno posećivao ambulantu psihijatrijske klinike. Neretko, čekajući i po sat vremena kako bi proveo dvadeset minuta sa doktorom. Zajedno oni su se trudili da pronađu adekvatnu kombinaciju lekova koja bi njegovu bolest dovela pod kontrolu. Nisu imali uspeha. Vladimirovo stanje se toliko pogoršalo da je morao da se vrati nazad u Bohice.

"Imao sam osećaj da ne mogu da nastavim sa svojim životom", rekao je ovaj šezdesetogodišnjak, čije je ime u ovom tekstu izmenjeno kako bi se ispoštovala njegova želja za anonimnošću.

"Bez obzira kako gledamo na to, psihijatrijska bolnica je i dalje samo bolnica, i toga si svestan", kaže Vladimir.

Alternativa nije postojala sve dok psihijatri nisu predložili drugačiji pristup terapiji. Umesto, periodičnih kontrola u bolnici, Vladimir je počeo da posećuje novoootvoreni Centar za mentalno zdravlje - mesto koje je mogao da poseti kad god bi pozeleo i gde bi znao da nije usamljen u suočavanju sa svojom bolesti. Ako se stvari ponovo pogoršaju, postojala je i druga alternative osim povratka u Bohice.

U njegovom slučaju, sa ozbiljnom bolešću praćenom prethodnim hospitalizacijama i pokušajem samoubistva, Vladimir je spadao u kategoriju ljudi sa najvećim rizikom od suicida. Po rečima specijalista, najteži period je upravo onaj odmah nakon otpuštanja pacijanta iz ustanove kada se vrata kućama i

direktno suoče sa problemima zbog kojih su i završili na klinici. Ipak, pomoć je obezbeđena za ljude koji prolaze kroz ovaj kritični period koji može trajati danima ili nedeljama.

***Ko je u opasnosti?** Specijalisti smatraju da muškarci koji boluju od depresivnih poremećaja koji su bili prethodno hospitalizovani ili su pokušali da izvrše samoubistvo, predstavljaju najrizičiniji deo populacije za suicid. Oko 6% stanovnika Češke je depresivno. Nisu svi suicidalni, ali podaci pokazuju da je velikom broju samoubistava prethodila bitka sa depresjom.*

“Nekim psihijatrijskim pacijentima možemo pomoći putem ciljane prevencije” kaže istraživač Petr Vinkler sa Nacionalnog instituta za mentalno zdravlje Češke. On je deo tima koji radi na nacionalnoj strategiji za prevenciju suicida koja bi trebala da bude završena do kraja godine. Neki delovi strategije su već u funkciji, uključujući i centre za mentalno zdravlje čiji je zadatak pomoć pri stabilizaciji klijenata kao što je Vladimir koji predstavljaju visokorizične slučajeve.

Dragoceno vreme

Ovi centri su deo nadolazeće reforme brige o mentalnom zdravlju stanovnika Češke. Novi metodi doneće promene u životima onih koji pate od mentalnih bolesti, ali su otpušteni sa kliničke nege.

“O mentalnom zdravlju se ne govori dovoljno. Kada do problema dođe, pacijent se odmah šalje u psihijatrijsku ustanovu” kaže psihijatar Miroslav Pastuša dodajući da to mesto često može biti udaljeno stotinama kilometara i da sam put može biti veoma traumatičan. Pastuša je jedan od psihijatara koji je pomogao pri organizaciji prvog Centra za mentalno zdravlje u Bohicama, a trenutno je zaposlen u centru u Proseku.

U ovim centrima osoblje ima dovoljno vremena da radi sa pacijentima i da time odloži ili predupredi još jednu hospitalizaciju. Vladimiru je ovaj centar promenio život. Ovde mu je, pored lečenja od depresije, pružena pomoć i sa rešavanjem posledica koje je bolest prouzrokovala.

“Ovde ne prepisuju samo lekove, već mi pomažu da se vratim stvarima za koje sam izgubio interesovanje zbog depresije” kaže Vladimir koji se vratio slikanju i koji je ponovo počeo da posećuje galerije.

Timovi za brigu o klijentima sačinjeni su od psihijatara, medicinskog osoblja i socijalnih radnika. Ova raznolikost veština doprinosi raznovrsnom pristupu pri tretmanu pacijenata. Krajnji cilj je da ljudi sa najozbiljnijim mentalnim poremećajima budu sposobni da se vrate što normalnijem životu. “Na neki način, ako se mi pobrinemo za njih na adekvatan način, smanjuje se rizik od potencijalnih samoubistva” zaključuje Pastuša.

Pastuša predvodi tim od deset specijalista u centru u Proseku. Njihov pristup klijentima razlikuje se od uobičajene procedure u psihijatrijskoj klinici gde doktori često imaju manje od pola sata jednom ili dva puta mesečno da se posvete pojedinačnim pacijentima.

“Ljudi koji boluju od najtežih vidova depresije često samo leže u krevetu i uopšte ne napuštaju svoj dom. Čak se ne pojavljuju i na kontrolama. Ovde u centru, mi im pružamo asertivnu podršku. Mi smo ti koji

organizuju aktivnosti, a ne prepuštamo to samim pacijentima” kaže Pastuša objašnjavajući da ako klijent propusti zakazani termin, osoblje će pokušati da ga pronađe putem telefona ili odlaskom do njegovog doma.

Svi članovi tima aktivno učestvuju u brizi o klijentima. Nije svakom klijentu potrebno da ide kod psihijatra, pa ostali članovi imaju znanja i vještine da pruže kakvu god negu da je neophodno. Ovaj tim se svakodnevno nalazi sa Pastušom. Centar trenutno ima 50 klijenata što je polovina maksimalnog kapaciteta. Osoblje razgovara sa njima, ohrabruju ih i pomažu im da se vrate u normalan život – pomažu im čak i oko pronalaska posla.

“Odnos sa klijentom je od esencijalne važnosti,” kaže Pastuša, “Radimo na izgradnji poverenja. Klijenti su aktivni učesnici svog lečenja i uz pomoć nadležnog lekara odlučuju koji oblik terapije im najviše odgovara.” Vladimir posećuje centar jednom mesečno, češće kada mu se stanje pogorša. Ukoliko je neophodno, klijenti u centru mogu da ostanu i nekoliko dana.

Od početka programa, započetog prošle godine, otvoreno je pet centara za mentalno zdravlje. Plan Ministarstva zdravlja je da do jula taj broj poraste na 20. Na kraju, ovakvih centara biće oko sto, jer je jedan deo ove reforme finansiran iz fondova Evropske unije, još u 2013. godini.

Centri imaju zagarantovano finansiranje za 18 meseci. “Niko i dalje ne zna šta će se desiti nakon toga, postoje razne spekulacije. Prvi otvoren centar u Bohincama postoji već 3 godine, ali ponestaje im novca. Psihijatrija u Bohincama finansira rad ovog centra iz sopstvenog budžeta” kaže Miroslav Pastuša

***Statistički jaz:** Podaci o broju pokušaja samoubistva prestali su da se sakupljaju tokom devedesetih godina, zbog čega češki specijalisti trenutno nemaju dovoljno relevantnih podataka o broju pokušaja suicida, niti broj pripadnika rizičnih grupa. Pokušaji oduzimanja sopstvenog života ne upisuju se čak ni u medicinske kartone pacijenata.*

Švedski sistem

Centri pružaju takozvanu sekundarnu negu. Njihova misija je asistencija klijentima koji su ranije bili hospitalizovani ili lečeni u kriznom centru, i prošli su kroz najekstremniju fazu svoje bolesti. Ovakav tip brige je krucijalan pri sprečavanju samoubistava među visoko rizičnim grupama. Inostrana rešenja i iskustva pomažu Češkoj pri implementiranju strategije za prevenciju suicida.

Jedan primer je Švedska. Šezdesetih godina prošlog veka Švedska je zabeležila najveću stopu suicida u Zapadnoj Evropi, dok sad beleži manji broj suicida na 100 000 stanovnika od evropskog proseka. Švedski eksperti su polovinom devedesetih godina preporučili mere za smanjenje stope suicida, ali vlada je tek 2008. odobrila program baziran na pružanju sekundarne nege za nedavno otpuštene psihijatrijske pacijente.

***Nevidljivi pomagači:** Šest godina nakon početka reforme psihijatrijske nege, neadekvatno finansiranje znači da potrebne informacije o novom metodu tretmana ne dolaze do onih kojima su najviše potrebne.*

Centri za mentalno zdravlje su prepušteni sami sebi, koristeći Facebook i druge socijalne mreže da dopru do potencijalnih korisnika.

Sudeći po Vladimiru Karoliju iz švedskog Nacionalnog centra za istraživanje samoubistava i prevenciju mentalnih bolesti, program duguje svoj uspeh višenamenskom pristupu i finansijskom podrškom od strane države. “Funkcioniše i u stvarnosti, ne samo na papiru,” kaže Karoli.

Nakon što su saslušali eksperte, Švedska vlada je opredelila deo novca za formiranje preventivnog sistema nege usredređenog na pacijenta. Radom u centrima pri direktnom kontaktu sa pacijentima, doktori su u mogućnosti da primete suicidalne misli kod pacijenata na vreme na vreme i pomognu onima kojima je pomoć najneophodnija.

Sigurnosna mreža sa manama

Čak i otvaranjem novih centara za mentalno zdravlje, pomoć nije dostupna svakom kome je potrebna. Jedan od razloga je manjak društvene svesti o centrima. Osoblje je primorano da improvizuje, posećujući psihijatrijska odeljenja da bi pričali sa pacijentima koji bi imali koristi od prelaska na ovakav vid tretmana.

Centri ne prihvataju sve ljude sa istorijom pokušaja suicida. Ciljna grupa su klijenti sa ozbiljnim mentalnim bolestima, pre svega depresijom i šizofrenijom. Oni koji su pokušali samoubistvo zbog posledica traume iz nekog teškog životnog perioda se obično leče psihoterapijom.

***Psihijatrijska reforma:** Glavni cilj strategije pokrenute 2013. godine, i početna tačka mreže centara za mentalno zdravlje, je da se smanji broj ljudi koji se leče u psihijatrijskim bolnicama. “Psihijatrija je dugo bila potcenjivana. Prioritet češkog zdravstvenog sistema je bila bolja oprema i nova tehnologija za bolnice,” objasnio je zamenik ministra zdravlja Roman Primula.*

Širom države centri prolaze i kroz muke vezane za samu činjenicu da se radi o novom pristupu. Čomutov, grad blizu granice sa Nemačkom, je otvorio svoj centar za mentalno zdravlje pre 3 godine, a ipak, osoblje i dalje radi na ubeđivanju psihijatara da svoje pacijente upućuju ka njima. Postavljaju flajere u doktorske ordinacije i javna mesta u nadi da će tako da privuku potencijalne klijente.

Kako je Pastuša objasnio, “Moramo da radimo na predstavljanju i prodaji naše priče jer nemamo PR departman”.

Ovu priču podržala je Ašoka Češka u okviru projekta za promovisanje novinarstva orijentisanog ka rešenjima u centralnoj Evropi. Prvobitno je objavljen na Aktualne.cz kao deo serije o novim pristupima prevenciji samoubistava. Autori su David Gaberle, Simona Fendrychova, Jiri Kropacek, i Nikita Polyakov.

Sa engleskog na Srpski preveo Milovan Nikolić, Novosadska novinarska škola.