

# Osobe koje koriste droge i mentalno zdravlje

## Pozadina

Složenost odnosa između zdravstvenih stanja povezanih sa mentalnim zdravljem i šteta povezanih s upotrebom droge je jasna. Determinante mentalnih zdravstvenih stanja uključuju nejednakost, marginalizaciju, diskriminaciju, stigmatizaciju, nasilje, beskućništvo i negativna iskustva iz djetinjstva i postoje na širim socijalnim, ekonomskim i komercijalnim nivoima. Osobe koje koriste droge često već su ranjive na ove faktore zbog činjenice da upotrebljavaju droge.

Osim toga, kako štete povezane s drogom, tako i zdravstvena stanja povezana sa mentalnim zdravljem nesrazmjerno pogađaju stigmatizovane i marginalizovane zajednice, odnosno zajednice u riziku od socijalne isključenosti/socijalno isključene. Žene se javljaju za usluge s ozbiljnijim problemima mentalnog zdravlja od muškaraca, koji su se razvili tokom kraćih perioda zavisnosti o drogama. Mladi ljudi se ponekad okreću supstancama kao samoliječenju, u pokušaju da ublaže anksioznost, depresiju i druge izazove povezane s mladalačkim stresom, što može dovesti do ozbiljnih problema s mentalnim zdravljem ako se njihova stanja ne rješavaju na vrijeme. Ipak, obije ove subpopulacije imaju nejednak pristup specifičnim uslugama prilagođenim njihovim potrebama. Dodatno, etničke manjine i autohtone grupe koje već podliježu višestrukim preklapajućim ranjivostima i nesrazmjerno su pogođene naporima kontrole droga, često su takođe isključene iz trenutnih sistema pružanja usluga.

## Terminologija/Konceptualizacija

Izraz "dvostruka patologija" se često koristi u kontekstu osoba s nekim zdravstvenim stanjem vezanim za mentalno zdravlje, a koje koriste droge i implicira bolest s poznatim biološkim uzrokom. Mentalna zdravstvena stanja mogu biti određena interakcijom između pojedinca i njihove socijalne sredine, a ne nužno biohemijom mozga. Upotreba izraza "patologija" promovise pretežno farmakološki pristup i može dovesti do prekomjerne medicinizacije. "Komorbiditet", s druge strane, opisuje postojanje ova dva stanja (u ovom kontekstu, mentalnog zdravstvenog stanja i upotrebe supstanci). Članovi CSFD-a se slažu da bi se izraz "komorbiditet" trebao koristiti kao zamjena za "dvostruku patologiju", jer ističe složenost odnosa između oba stanja, promovise integrisani, holistički i pristup koji je usmjeren na osobu. Takođe ističe da zavisnost i visokorizična upotreba droga nisu uvijek povezani s problemima mentalnog zdravlja.

---

*Nezvanični prevod dokumenta "Position paper: People who use drugs and mental health" Foruma građanskog društva o drogama, ekspertske grupe Evropske Unije (Civil Society Forum on Drugs - CSFD). Prevod je pripremila Marija Mijović, član Upravnog odbora Mreže za politike prema drogama u jugoistočnoj Evropi (DPNSEE).*

## Kompleksnost odnosa

Zbog komplikovanog odnosa između mentalnih zdravstvenih stanja i upotrebe droga, često je teško utvrditi da li su mentalni problemi izazvani upotrebom supstanci (uključujući alkohol), ili, kako se sve češće izvještava, upotreba droga ili čak zavisnost ima korjene u prethodnom emocionalnom stresu i psihološkoj ranjivosti. Osobe s komorbiditetima zahtijevaju pristup visokokvalitetnim intervencijama zbog složenosti i preklapanja problema s kojima se suočavaju i rizika kojima su izloženi. Istovremeno, često osobe koje doživljavaju komorbiditete dobijaju netačnu dijagnozu i neodgovarajuću ili nedostatnu medicinsku njegu. Adekvatna dijagnoza je ključna za razvoj individualnog plana tretmana, prilagođenog potrebama svake osobe. Tretman komorbiditeta mora biti sveobuhvatan, prilagođen karakteristikama pojedinca (profilu, potrebama i očekivanjima, interakciji s njihovom zajednicom, okolinom, itd.) i ukorijenjen u perspektivi preklapanja, rodno osjetljiv i sa fokusom na ljudska prava.

Pristup usmjeren na osobu je posebno važan s obzirom na specifične potrebe osoba koje doživljavaju ove komorbiditete, a koje takođe pripadaju zajednicama koje su prethodno pomenute u tekstu. SZO izvještava o rastućim stopama adolescenata s lošim mentalnim zdravljem ili mentalnim zdravstvenim stanjima. Globalno gledano, jedna od sedam osoba u dobi od 10 do 19 godina doživljava poremećaj mentalnog zdravlja, dok je samoubistvo četvrti vodeći uzrok smrti među osobama u dobi od 15 do 29 godina. Pogoršanje mentalnog zdravlja može dovesti do povećanog rizika za razvoj komorbiditeta kasnije u životu, stoga je esencijalno osigurati odgovarajuću njegu za mlade ljude koji mogu biti u riziku za razvoj komorbiditeta.

## Prepreke za tretman

Trenutni sistem zdravstvene zaštite mentalnog zdravlja prioritetizira specijalizovane, velike institucije za mentalno zdravlje i promovise hospitalizaciju kao primarnu metodu intervencije. Farmakološki pristup često dominira u metodama liječenja. Mnoge zemlje u EU pokazuju nedovoljno finansiranje za usluge mentalnog zdravlja i neefikasnu, pristrasnu raspodjelu dostupnih resursa u sistemu.

Često se zanemaruju usluge koje se pružaju u okviru zajednica. Nedostatak resursa i pritisak na sistem dovode do nedovoljne primjene integrisanih pristupa usmjerenih na osobu. To je posebno vidljivo u kontekstu opioidne agonističke terapije (OAT). Iako su programi OAT pokazali svoju univerzalnu efikasnost, neki kriterijumi za uključivanje u tretman mogu biti izuzetno teški za ispuniti, što stvara prepreke za zadržavanje u programu za osobe koje koriste opioide i koje imaju problema s mentalnim zdravljem. Nadalje, postoje znatni izazovi za klijente OAT programa da pristupe tretmanu na psihijatrijskom odjeljenju, na primjer, ako njihovo stanje zahtijeva da budu stabilni kada je u pitanju mentalno zdravlje, osim za zavisnost o drogama, tj. depresiju, psihozu itd. Nedostatak resursa može značiti da čak i ustanove opremljene za tretman komorbiditeta imaju teškoća s primjenom OAT.

## Preporuke

- Osiguranje dostupnosti usluga zdravstvene zaštite mentalnog zdravlja za osobe koje koriste droge ne samo u kontekstu tretmana zavisnosti o drogama. Posebno treba paziti na rizik od prekomjerne medicinizacije osoba s komorbiditetima.
- Poboljšanje dostupnosti njege kroz razvoj opcija ambulantnih usluga zasnovanih u zajednici koje nude servise koji u fokusu imaju mentalno zdravlje i usluge vezane za upotrebu supstanci na nivou primarne zdravstvene zaštite.
- S obzirom na biopsihosocijalnu prirodu komorbiditeta mentalnog zdravlja i upotrebe supstanci, pristupi za njihovo rješavanje trebaju biti višeslojni i trebaju uključivati ne samo medicinske i psihijatrijske mjere, već i socijalne, porodične i zajedničke intervencije. Stoga, lijekovi trebaju biti praćeni drugim terapijskim strategijama koje se oslanjaju na "psihosocijalnu" komponentu.
- Kontinuitet njege treba osigurati putem proširenja usluga reintegracije stvaranjem prilika za socijalnu i profesionalnu reintegraciju putem dnevnih centara i psihosocijalnih usluga praćenja kako bi se pojedincima pružila sredstva koja su im potrebna kada napuste tretman.
- Javne vlasti moraju garantovati dugoročnu održivost usluga reintegracije, posebno u stambenom sektoru, suprotno trenutnom trendu nedostatnog finansiranja.
- Ključno je investirati u usluge, istraživanje i inovacije u oblasti mentalnog zdravlja i upotrebe droga, smanjenje štete, prevenciju, tretman i oporavak unutar biopsihosocijalnog pristupa. Neophodno je podržati razvoj specifičnih programa unutar usluga za zavisnost o drogama, uključujući perspektivu preklapanja i roda.
- Osiguranje neprekidno praćenja i evaluacije efikasnosti intervencija.
- Upotreba tehnika zasnovanih na dokazima, izbjegavanje prekomjerne medicinizacije i promocija obuke i obrazovanja u individualnim vještinama i mehanizmima suočavanja koji povećavaju nivo autonomije ljudi.
- Javne vlasti takođe moraju osigurati da se pogoršanje mentalnog zdravlja među mladima tretira kao prioritet kako bi se smanjio rizik od razvoja komorbiditeta kasnije u životu.
- Revizija obrazovnih programa za stručnjake koji pružaju usluge u oblasti mentalnog zdravlja i upotrebe supstanci kako bi se osiguralo uključivanje pristupa usmjerenog na osobu, rodno senzitivnog.
- Pristupi usmjereni na osobu, biopsihosocijalni pristupi (uključujući minimizaciju prekomjerne medicinizacije) trebaju se promovisati putem obuka i uspostavljanja multidisciplinarnih timova sposobnih da se bave različitim problemima.
- Treba razvijati kampanje podizanja svijesti kako bi se smanjila stigma i poboljšala zdravstvena pismenost.