

Mentalno zdravlje i HIV/AIDS

Organizaciona i sistemska podrška intervencijama za mentalno zdravlje u programima za antiretroviralnu terapiju (ARV)

Svetska zdravstvena organizacija
Ženeva
2005.

IAN Međunarodna mreža pomoći
Beograd
2007.

Izdanje je objavila Svetska zdravstvena organizacija u Beogradu pod nazivom

Organization and Systems Support for Mental health Interventions in anti-retroviral (ARV) Therapy Programmes 2005 (TR/07/14)

© Svetska zdravstvena organizacija 2005

© za srpski jezik IAN Međunarodna mreža pomoći
Admirala Geprata 10, 11 000 Beograd, Srbija
Tel./Fax. +(0)11 3617-243 E-mail: aids@ian.org.yu www.ian.org.yu.

Generalni direktor Svetske zdravstvene organizacije dao je prava prevoda za srpsko izdanje Globalnoj Inicijativi za Psihijatriju, koja je jedino odgovorna za izdanje na srpskom jeziku.

Sva prava zadržana. Publikacija Svetske zdravstvene organizacije se može obezbediti preko WHO Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (tel: +41 22 791 2476; fax: +41 22 791 4857; email: bookorders@who.int). Zahtevi za dozvolu reprodukcije i prevođenja publikacije Svetske zdravstvene organizacije, za prodaju ili nekomercijalnu distribuciju, treba da budu upućeni na WHO Press, na gore nevedenu adresu (+41 22 791 4806; email: permissions@who.int).

Upotrebljena obeležja i prezentacija materijala u ovoj publikaciji ne predstavljaju izražavanje bilo kakvog mišljenja od strane Svetske zdravstvene organizacije u pogledu pravnog statusa bilo koje zemlje, teritorije, grada ili oblasti, ili njihovih autoriteta ili u pogledu razgraničavanja njihovih legalnih granica. Pominjanje određenih kompanija ili proizvoda ne znači garanciju, niti preporuku Svetske zdravstvene organizacije u odnosu na druge subjekte iste prirode, koji nisu pomenuti. Izuzimajući greške i omaške, nazivi takvih proizvoda su označeni velikim početnim slovima.

Svetska zdravstvena organizacija je preduzela sve potrebne mere predostrožnosti, kako bi se proverili materijali koje sadrži ova publikacija. Međutim, publikovani materijali su distribuirani bez garancije bilo kakve vrste. Način interpretacije je na odgovornost samog čitaoca. Svetska zdravstvena organizacija ni u kom kontekstu ne može biti odgovorna za eventualnu štetu prouzrokovanu korištenjem materijala.

Napisali:

Dr. Kevin Keli

(Centar za razvoj, istraživanje i evaluaciju AIDS-a) i

Prof. Melvin Frimen

(Konsultant pri Svetskoj zdravstvenoj organizaciji,
Južnoafrička Republika)

Ciklus „Mentalno zdravlje i HIV/AIDS“

Ovo je modul 1 serije „Mentalno zdravlje i HIV/AIDS“

Ostali moduli su:

2. Osnovna uputstva za savetovanje u okviru programa anti-retroviralne (ARV) terapije
3. Psihijatrijska briga u anti-retroviralnoj (ARV) terapiji (sekundarna nega)
4. Grupe za psihološku podršku u okviru programa anti-retroviralne (ARV) terapije
5. Psihoterapeutske intervencije u anti-retroviralnoj (ARV) terapiji (sekundarna nega)

Svetska zdravstvena organizacija bi želela da se zahvali Evropskoj Uniji za finansijsku podršku preko Ministarstva zdravlja Južnoafričke Republike. Editorsku pomoć je obezbedio Bobi Rodvel, a dizajn Fontlajn Internašional.

Tehnička i savetodavna grupa za ovu seriju:

Dr. Atalaj ALEM (Univerzitet u Adis Abebi, Etiopija)

Dr. Hoze BERTOLOTE (Svetska zdravstvena organizacija, Švajcarska)

Dr. Hoze KATALAN (Bolnica „Čelzi i Vestminster“, Ujedinjeno Kraljevstvo)

Dr. Pamela KOLINS (Univerzitet „Kolumbija“ i Njujorški državni psihijatrijski institut, SAD)

Dr. Fransin KURNOS (Njujorški državni psihijatrijski institut, SAD)

Prof. Melvin FRIMEN (Konsultant Svetske zdravstvene organizacije, Južnoafrička Republika)

Dr. Sandra GOUV (Svetska zdravstvena organizacija, Švajcarska)

Dr. Mark HALMEN (Bolnica „Sveti Mihajlo“, Univerzitet u Torontu, Kanada)

Dr. Kevin KELI (Centar za razvoj, istraživanje i evaluaciju ADIS-a, Južnoafrička Republika)

Dr. Rej LAZARUS (Jedinica za istraživanje HIV-a kod novorođenčadi, Južnoafrička Republika)

Dr. Džozef MBATIA (Ministarstvo zdravlja, Tanzanija)

Prof. Den MKIZE (Medicinski fakultet „Nelson Mendela“, Južnoafrička Republika)

Dr. Vikram PATEL (Centar „Sangat“, Indija)

Gospođica Keri SALONER (Centar za proučavanje AIDS-a, Južnoafrička Republika)

Gospodin Vernon SOLOMON (Univerzitet „KvaZulu-Natal“, Južnoafrička Republika)

Prof. Lesli Švarc (Odbor za istraživanje društvenih nauka, Južnoafrička Republika)

Gospođica Anika SVITLEND (Partneri u zdravlju, SAD/Peru)

Dr. Rita TOM (Univerzitet „Vitvotersrend“, Južnoafrička Republika)

Sadržaj

Uvod	7
Predgovor	9
Predstavljanje	11
HIV/AIDS i mentalna oboljenja	12
Reagovanja na dijagnozu	13
Teret življenja sa HIV/AIDS-om	13
Započinjanje i pridržavanje tretmana u ARV terapiji	14
Delotvornost terapije i otpornost na lekove	14
Mentalno zdravlje kao deo sveobuhvatne ARV terapije	15
Psihijatrijska i psiho-socijalna podrška	15
Strategije za uključivanje mentalnog zdravlja u HIV/AIDS programe terapije	17
Promovisanje potrebe za podrškom u domenu mentalnog zdravlja kod osoba sa HIV/AIDS-om	17
Prilagođavanje i iskorišćavanje materijala za podršku, smernica i oruđa radnih grupa i, gde je potrebno, razvijanje specifičnih resurasa za određenu zemlju	22
Nadgledanje i evaluacija	33
Zaključak	36

Uvod

Epidemija AIDS-a je jedan od najozbiljnijih zdravstvenih i socijalnih problema s kojima se svet ikad susreo. Ne samo da uništava pojedince, već i porodice, zajednice i čitav društveni sloj. Najgore su pogođene upravo zajednice koje nisu u stanju da pokrenu adekvatne mere za prevenciju i kontrolu. Ovo je verovatno najveća prepreka koja stoji na putu ostvarivanja Milenijumskih razvojnih ciljeva.

Kao veoma progresivnu meru borbe protiv AIDS-a, Svetska zdravstvena organizacija je pokrenula Inicijativu „3 x 5“ koja, dok se, uglavnom, fokusira na omogućavanje lečenja milionima ljudi kojima je potrebna, takođe za cilj ima izgradnju elemenata zdravstvenog sistema potrebnih da to lečenje omoguće.

Stoga, lečenje mentalnih poremećaja kod ljudi koji žive sa HIV-om ima ogromne humanitarne, zdravstvene i ekonomske posledice; isto se odnosi i na pružanje adekvatne psihološke podrške toj grupi ljudi. Ovo nije nimalo jednostavan zadatak, u pogledu nedovoljnih ljudskih, tehničkih i finansijskih resurasa.

Ovaj ciklus predstavlja doprinos Odeljenja za mentalno zdravlje i bolesti zavisnosti Inicijativi „3 x 5“, ali ide i dalje od toga. Njegovo stvaranje je okupilo stručnjake za mentalne poremećaje kod ljudi sa HIV/AIDS-om iz čitavog sveta. Oni su velikodušno doprineli ovom nastojanju svojim znanjem, stručnošću, energijom i entuzijazmom. Mi smo im svima duboko zahvalni, a isto tako i agencijama i organizacijama koje su nas povezale. Imena saradnika su pomenuta u svakom modulu ovog ciklusa. Posebno se zahvaljujemo profesoru Melvinu Frimenu, koji je predvodio ovu čuvenu grupu kroz neistražena područja, uz mnogo strpljenja i efikasnosti.

Nudimo Vam ovaj materijal, ne kao gotov proizvod, već radije kao oruđe - da se prevodi na druge jezike, da se prilagodi po potrebi, i da se, usput, unapredi. Skup posebnih instrumenata za učenje i obuku, koji je u vezi sa ovim ciklusom, će biti izdat uskoro, kao još jedna vrsta doprinosa džinovskom zadatku poboljšanja neophodnih ljudskih resurasa, a posebno tamo gde se Inicijativa „3 x 5“ već primenjuje. Komentari, sugestije i podrška su uvek dobrodošli.

Dr. Benedeto Saraceno, direktor,
Odeljenje za mentalno zdravlje i bolesti zavisnosti;
Svetska zdravstvena organizacija

Dr. Džim Kim, direktor,
Odeljenje za HIV/AIDS;
Svetska zdravstvena organizacija

Predgovor

Među onima koji su pogođeni HIV/AIDS-om ili izloženi riziku od dobijanja istog se nalaze osobe sa mentalnim poremećajima. Ovi poremećaji se uglavnom dobijaju putem dva mehanizma:

- (i) neki mentalni poremećaji dovode do toga da ljudi postanu osetljiviji na virusne infekcije (npr. intravenozna upotreba droga, alkoholizam, depresija i duševni poremećaji, razvojni invaliditet, i drugi mentalni poremećaji koji utiču na njihovu moć rasuđivanja i donošenja odluka) i izloženiji situacijama koje dovode do povećanog rizika od prenošenja virusa na druge osobe; i
- (ii) neki oblici HIV zaraze utiču na mozak, kreirajući, na taj način, kliničke slike koje, u početku, liče na više različitih mentalnih poremećaja.

Na žalost, međusobni uticaj između HIV/AIDS-a i mentalnih poremećaja ide dalje od uzajamnog uticaja na pojavu bolesti. Možda se najznačajniji praktični aspekt ovog odnosa ogleda u održivosti lečenja. Poznato je da prisustvo nelečenog mentalnog poremećaja – posebno depresije, duševnih poremećaja i korišćenja droga – značajno umanjuje uspešnost lečenja bilo kakvog stanja, uključujući i HIV/AIDS.

Nedostatak istrajnosti u sprovođenju pravilnog režima anti-retroviralnog (ARV) lečenja ima tri velike posledice. Prvo, ne dolazi do očekivanog uspeha u lečenju, kliničko stanje se pogoršava i povećava se smrtnost. Drugo, neredovno uzimanje ARV terapije dovodi do

povećane otpornosti virusa, te se tako komplikuje njegovo buduće kontrolisanje. Treće, prekinut ili nekompletan tretman predstavlja bacanje novca i drugih sredstava, koji su inače mogli dati produktivnije rezultate kod pacijenata koji su istrajni u lečenju.

Pored toga, činjenica da ste HIV pozitivni, ili neko u Vašoj porodici ima HIV/AIDS, može biti veoma stresna za ljude sa HIV-om, kao i za njihove staraoce. U mnogim zemljama sa izrazito visokom stopom HIV-a nije redak slučaj da se u istoj porodici, u isto vreme, nalazi i po nekoliko osoba zaraženih HIV/AIDS-om. Stres prouzrokovan življenjem sa hroničnom bolešću ili staranjem o bolesnom članu porodice, čak i ako ne vodi direktno u mentalni poremećaj, kao što je ozbiljna depresija, može dovesti do serije psiholoških reakcija koje za posledicu imaju veliku patnju i otežano funkcionisanje. Ovakvo otežano funkcionisanje i patnja mogu umanjiti otpornost na druga propratna stanja i doprineti smanjenoj održivosti terapije lekovima.

Hoze M. Bertolote, koordinator

Uprava za mentalne i moždane poremećaje
Odeljenje za mentalno zdravlje i bolesti zavisnosti
Svetska zdravstvena organizacija

Predstavljanje

Od pokretanja udružene inicijative od strane Svetske zdravstvene organizacije, UNAIDS-a i Globalnog fonda za AIDS, tuberkulozu i malariju, za akciju „Obezbedite lečenje za 3 miliona ljudi do 2005. godine“, bilo je dosta značajnih napora u cilju uvođenja anti-retroviralne terapije u nerazvijene zemlje. Naime, postalo je očigledno da sveobuhvatna i održiva ARV terapija (ART) zahteva čitavu lepezu međusobno povezanih intervencija. Treba uzeti u obzir konstruktivne faktore (npr. zdravstveni sistem koji dobro funkcioniše, odgovarajući kadar, ujednačeno snabdevanje lekovima koji pacijenti mogu sebi priuštiti i adekvatna ishrana), kao i faktore povezane sa samim pacijentom. Ovo su neki od važnih uslova: mobilnost pacijenta, razumevanje potrebe za kontinuiranom terapijom, reakcija na lekove i njihova neželjena dejstva, i, ono što je jako važno, stanje svesti ili mentalno zdravlje.

U okviru ART programa, jako malo pažnje je posvećivano intervencijama vezanim za mentalno zdravlje. U ovom dokumentu dajemo preporuke za strategije i sisteme za obezbeđivanje najbitnijih psiholoških zdravstvenih usluga, u okviru ART programa. Pored toga, urađena je čitava serija prpratnih priručnika i materijala, kako bi pomogli da se problem mentalnog zdravlja uvrsti među HIV/AIDS programe za lečenje. Ovi moduli su dodatak uputstvima za mentalno zdravlje u Integrisanom menadžmentu obolenja mladih i odraslih osoba (IMAI) i uključuju:

- ❖ Mentalno zdravlje i HIV/AIDS – Osnovna uputstva za savetovanja u okviru programa anti-retroviralne (ARV) terapije
- ❖ Mentalno zdravlje i HIV/AIDS – Psihijatrijska briga u anti-retroviralnoj (ARV) terapiji (sekundarna nega)
- ❖ Mentalno zdravlje i HIV/AIDS – Grupe za psihološku podršku u okviru programa anti-retroviralne (ARV) terapije
- ❖ Mentalno zdravlje i HIV/AIDS – Psihoterapeutske intervencije u anti-retroviralnoj (ARV) terapiji (sekundarna nega)

Postoji mnogo razloga zbog čega bi intervencije u oblasti mentalnog zdravlja trebale biti uključene u programe antiretroviralne terapije. Na primer:

HIV/AIDS i mentalna oboljenja

Mentalni poremećaji se češće dešavaju kod osoba koje žive sa HIV/AIDS-om, nego kod osoba koje nisu zaražene virusom. Često je to u slučajevima mentalnih stanja koja su prethodila HIV infekciji (koja povećavaju rizik od infekcije), dok su u ostalim slučajevima mentalni problemi direktna ili indirektna posledica same bolesti. Naka od mentalnih oboljenja koja su povezana sa AIDS-om su:

- ❖ Poremećaj u učenju, demencija i psihoze, kao rezultat virusne infekcije mozga;
- ❖ Depresija i anksioznost usled uticaja infekcije na život zaražene osobe;

- ❖ Upotreba alkohola i droge;
- ❖ Psihijatrijske nus-pojave anti-retroviralnih lekova (posebno *efavirenza*); i
- ❖ Socijalni problemi koji nastaju kao rezultat stigme i diskriminacije.

Reagovanja na dijagnozu

Skoro svaka osoba doživi emocionalni šok nakon spoznaje da je HIV seropozitivna. Kod mnogih osoba to pokreće lična pitanja smrti i umiranja, sekiraciju oko obelodanjivanja bolesti i stigme, zabrinutost o odnosu sa bliskim osobama i karijeri, nezvesnost oko toga šta se može desiti deci i tako dalje. Intenzitet ovog šoka varira od osobe do osobe - od osoba koje imaju izražen samoubilački nagon, do drugih kod kojih se ogleda znatno blaži stepen zabrinutosti.

Teret življenja sa HIV/AIDS-om

Život sa HIV/AIDS-om je, sa psihološke strane, težak za većinu ljudi. Ograničena socijalna podrška i iskustva vezana za odbacivanje i diskriminaciju mogu negativno uticati na sposobnost da se izborimo s problemima i povećati osetljivost na stres. Neki ljudi nauče kako da se efikasno bore, pa čak uspevaju naći novi, drugačiji smisao života, nego što su imali pre infekcije. Međutim, kod drugih se jave mentalne bolesti koje se moraju lečiti.

Započinjanje i pridržavanje tretmana u ARV terapiji

Početak i pridržavanje tretmana u ARV terapiji zahtevaju predanost, ličnu snagu i emotivnu snagu inficirane osobe. Nažalost, sama infekcija, kao i reagovanja na spoznaju o zaraženosti mogu da, bez odgovarajuće intervencije, naruše sposobnost osobe da istraje u programima ARV terapije.

Delotvornost terapije i otpornost na lekove

Postoje dokazi da, bez podrške, ljudi sa mentalnim poremećajima ili oni koji su korisnici raznih supstanci, imaju manje šansi za uspešnost bilo kakve terapije, uključujući ART, od osoba koje nemaju poremećaje. Ovaj problem treba rešavati sa posebnom pažnjom. Isključivanje osoba sa mentalnim poremećajima iz ARV terapije, samo zbog njihovog poremećaja, bi bila diskriminacija. Međutim, kad bi se to radilo, u nekim slučajevima, ljudi bi bili isključeni iz lečenja HIV/AIDS-a, zbog simptoma koji se mogu lečiti ili direktnih posledica same bolesti. Međutim, uopšte nije preporučljivo uključivati „rizične“ pacijente u situacijama gde postoji posebno velika potreba za lečenjem, a ograničeni resursi, što se tiče menadžmenta i praćenja lečenja (posebno u slučajevima kod kojih je uspešnost terapije manja od 95% i gde to može dovesti do rezistentnosti kod osobe, kao i u slučajevima gde postoji epidemiološki rizik od neuspešnosti lečenja, koji može dovesti do mutacije HIV-a). Rešenje problema leži u pažljivoj proceni delotvornosti tretmana kod svakog pacijenta ponaosob (uključujući i osobe sa mentalnim poremećajima), kao i uzimanje u razmatranje raspoloživih sistema podrške. Pored toga, procena i tretman simptoma mentalnih poremećaja kod pacijenata na ARV terapiji mogu poboljšati delotvornost terapije do prihvatljivog nivoa.

Mentalno zdravlje kao deo sveobuhvatnog ART programa

Kao što je to slučaj sa ostalim bolestima, npr. tuberkulozom, tako i kod HIV infekcije, lečenje mentalnih stanja treba uzeti u obzir kao jedan od ključnih činilaca uspešnosti ART programa i potrebno je obezbediti neophodne uslove za implementaciju tih programa. Lečenjem mentalnih poremećaja, stopa uspešnosti lečenja, u okviru ART programa, se može znatno poboljšati.

Psihijatrijska i psiho-socijalna podrška

Postoje dokazi da i psihotropni lekovi, kao i ne-medicinske intervencije, poput grupa za podršku i savetovanja, mogu značajno poboljšati mentalno i psihičko zdravlje osoba koje žive sa infekcijom. Pošto su posledice mentalnih i psihičkih problema usko povezane, postoje činjenice koje ukazuju da se pogoršanje HIV bolesti može usporiti ako se mentalno zdravlje popravi.

Uputstva Svetske zdravstvene organizacije (WHO) za Integrisani menadžment oboljenja mladih i odraslih osoba (IMAI) obezbeđuju pokazatelje za intervencije u ARV terapiji, uključujući tu i smernice za mentalno zdravlje. Međutim, druge zemlje tek treba da usvoje i kulturološki prilagode ove smernice, kao i da usklade raspoložive resurse i postojeće probleme. Drugo, programi za mentalno zdravlje treba da budu zastupljeni na primarnim i na sekundarnim nivoima zaštite, kako bi podržali osnovne zdravstvene intervencije. Konačno, uključivanje komponente mentalnog zdravlja u HIV/AIDS podršku, brigu i lečenje zahteva promovisanje, podršku i stvaranje sistema, ako želimo da to zaživi.

U većini zemalja koje su najviše pogođene AIDS-om, mentalno zdravlje nije integrisano u primarnu zdravstvenu zaštitu, tako

da će stvaranje komponente mentalnog zdravlja, kao važnog činioca u lečenju HIV/AIDS-a, predstavljati pravi izazov. Mada, ako se uzme u obzir stopa infekcije u nekim zemljama, upućivanje doktoru specijalisti za mentalno zdravlje bi zagušilo te usluge, jer već sada je izražen nedovoljan broj psihijatara, psihologa, socijalnih radnika i medicinskog osoblja na odeljenjima psihijatrije. Zbog toga, zdravstvene usluge vezane za mentalno zdravlje treba da se razvijaju kao sastavni deo osnovnog sistema zaštite i kao nastavak primarnih AIDS usluga. Ovo zahteva angažovanje svih pružaoca zdravstvenih usluga (državnih i ne-vladinih) na planiranju sistema i mobilizaciji resurasa (ljudskih i materijalnih) i omogućavanju sprovođenja u delo. U ovoj brošuri se mogu naći mnoge sistematske i strukturalne preporuke, koje bi trebalo da pomognu u stvaranju sveobuhvatnog i integrisanog osnovnog zdravstvenog sistema, koji uključuje i usluge vezane za mentalno zdravlje.

Strategije za uključivanje mentalnog zdravlja u HIV/AIDS programe terapije

Promovisanje potrebe za podrškom u domenu mentalnog zdravlja kod osoba sa HIV/AIDS-om

Svest o problemima, u okviru mentalnog zdravlja, s kojima se susreću osobe sa HIV/AIDS-om, kao i potreba za podrškom, brigom i programima lečenja, treba da se gradi na više nivoa. Ovo su koraci koje je potrebno preduzeti:

Radna grupa

Potrebno je formirati radnu grupu, na državnom nivou, sastavljenu od specijalista za mentalno zdravlje, koja će promovisati mentalno zdravlje kao jedno od pitanja u pogledu podrške, nege i lečenja HIV/AIDS-a. Radna grupa bi imala zadatak lobiranja na najvišim nivoima, gde se razvija politika i strategija za negu i lečenje HIV/AIDS, i trebalo bi da u rad aktivno uključi nacionalne savete za AIDS (gde postoje) i odgovarajuća ministarstva, a sve sa ciljem da se na njihovom dnevnom redu nađe pitanje mentalnog zdravlja. Idealno bi bilo kad bi se radne grupe sastojale od predstavnika raznih disciplina mentalnog zdravlja: psihijatrija, psihologija, socijalni rad, psihijatrijsko medicinsko osoblje i farmacija, kao i iskusnih zdravstvenih službenika i doktora iz državnog sektora. Relevantne organizacije,

kao na primer organizacije za podršku u borbi protiv depresije i alkohola, i, gde postoje, udruženja ljudi sa HIV/AIDS-om, bi, takođe, trebalo uključiti. Bilo bi poželjno da članovi radnih grupa imaju radno iskustvo u međuodnosu HIV/AIDS-a i mentalnog zdravlja.

Bilo bi od koristi kad bi ovakva radna grupa osmislila vlastiti instrument u cilju zagovaranja uključivanja programa mentalnog zdravlja u podršku, negu i lečenje. Na primer, PowerPoint prezentacija koja ilustruje slučaj iz kojeg se jasno može zaključiti kakva je važnost uključivanja mentalne podrške u ART programe, koja se može koristiti u različitim kontekstima intervencija vezanih za mentalno zdravlje.

Podrška javnog sektora

Vladina podrška pri integraciji mentalnog zdravlja u ART programe je od suštinske važnosti. Mentalno zdravlje mora da se ukomponuje u strateške planove za borbu protiv AIDS-a, a budžet za lekove, prostorije, osoblje i obuke treba da bude određen. Uzimajući u obzir broj ljudi kojima će, eventualno, biti potrebna ARV terapija, kao i veliku potrebu za podrškom u okviru mentalnog zdravlja, na potrebe vezane za mentalno zdravlje mora da se gleda kao na jedne od najvažnijih AIDS usluga. Međutim, kako bi se ostvarili značajni rezultati u vidu političkih smernica, strategije, planiranja i neophodnih resurasa, vlade, a posebno odeljenja za zdravstvo i socijalna pitanja, treba nedvosmisleno uveriti da postoji potreba za pružanjem podrške prilikom proglašavanja mentalnog zdravlja jednom od tački dnevnog reda u ART programu. Ovakva aktivnost zahteva ujedinjene napore.

Stručnjaci u oblasti mentalnog zdravlja

Psihijatri, psihijatrijsko medicinsko osoblje, psiholozi i socijalni radnici treba da, u okviru svog profesionalnog angažmana i kroz profesionalna udruženja kojima pripadaju, budu uključeni u podršku naporima u borbi protiv AIDS-a.

Ovo može da uključuje:

- ❖ Presentaciju HIV/AIDS pokreta na konferencijama;
- ❖ Posebna izdanja o HIV/AIDS-u u profesionalnim časopisima;
- ❖ Predstavljanje HIV/AIDS modula na profesionalnim obukama za predavače; i
- ❖ Razvoj i distribucija priručnika kao resursa mentalnog zdravlja agencijama koje rade sa osobama sa HIV/AIDS-om.

Istraživanje agencija za finansiranje (lokalnih i internacionalnih)

Integracija usluga vezanih za mentalno zdravlje u ART programe treba da bude podržana istraživanjem. Lokalne i internacionalne agencije za finansiranje treba lobirati, kako bi se došlo do spoznaje o nužnosti mentalnog zdravlja, pa bi se samim tim i pitanja mentalnog zdravlja uključila u listu prioriteta, kada je reč o finansiranju istraživanja.

Neke od oblasti gde je potrebno istraživanje, posebno u zemljama u razvoju, su:

- ❖ Prevazilaženje mentalnih problema među populacijom sa HIV/AIDS-om;
- ❖ Interakcija psihijatrijskih i antiretroviralnih lekova;
- ❖ Psihološki procesi kao deo življenja sa HIV/AIDS-om;
- ❖ Ponašanja vezana za uspešnost ART terapije;
- ❖ Dizajn i efikasnost istraživanja vezanih za intervencije medicinske i psiho-socijalne podrške za ljude sa HIV/AIDS-om;
- ❖ Manifestovanje mentalnih problema povezanih sa HIV/AIDS-om u kulturološkom kontekstu; i
- ❖ Istraživanje u vezi razvoja zdravstvenog sistema za integraciju intervencija vezanih za mentalno zdravlje za ljude sa HIV/AIDS-om.

Nevladine organizacije za HIV/AIDS negu i podršku

Često se ovakve organizacije, koje uključuju radne grupe koje predstavljaju ljude sa HIV/AIDS-om, ne bave, niti prepoznaju potrebu za brigom o mentalnom zdravlju. Bilo bi jako korisno za svaku zemlju kad bi napravili kulturološki prihvatljive informativne materijale, na primer, brošuru na preklop, koja opisuje potrebe vezane za mentalno zdravlje u okviru HIV/AIDS-a i terapijske opcije, kao i da aktivno promovišu neophodnost borbe za mentalno zdravlje. Međunarodne nevladine organizacije i agencije za finansiranje takođe treba da budu upoznate sa potrebama u ovoj oblasti, i da budu podsticani da podržavaju pilot programe.

Edukovanje javnosti

Veoma je važno da se izgradi svest kod javnosti o mentalnim problemima kojima su izložene osobe sa HIV/AIDS-om, u cilju razvijanja razumevanja, tolerancije i podrške. Za mnoge ljude, najefikasnija psihoterapija dolazi, ne od stručnjaka za mentalno zdravlje i ostalih medicinskih radnika, već od brižnih članova porodice i zajednice, koji će inficiranoj osobi pružiti podršku u teškim momentima koji nastupe. Štaviše, ne samo da treba da se radi na razvoju usluga, nego i javnost treba da bude upoznata o tome šta se može očekivati od tih usluga i na koji način se dolazi do njih.

Podrška medija

U mnogim zemljama postoje medijske agencije, reporteri i institucije za obuku o medijima, koji su razvili posebnu stručnost i interes o HIV/AIDS-u. Ove medije i pojedince treba redovno izveštavati o potrebama za pokrivanjem aspekta mentalnog zdravlja u okviru AIDS epidemije. Pored izveštavanja o posledicama AIDS-a, preko mas-medija koji se bave problemom HIV/AIDS-a, potrebno je podizati svest o mentalnim oboljenjima vezanim za AIDS, kao što je depresija. To bi trebalo činiti uz pomoć televizije i radio drame, radio programa sa „živim“ uključenjima, i programa za obrazovanje na nivou lokalne zajednice. Ovo bi uključivalo lobiranje kod direktora programa i izvršnih producenata da daju svoj pristanak za davanje podrške ovakvim programima, kao i obezbeđivanje neophodnih materijala koje bi osobe koje su odgovorne za pravljenje programa mogle koristiti kao smernice. Redovna izdanja za štampu koja se fokusiraju na mentalni aspekt HIV/AIDS-a bi takođe bila veoma važna, kako bi se uspelo u težnjama da mediji ostanu fokusirani na ovom pitanju.

Prilagođavanje i iskorišćavanje materijala za podršku, smernica i oruđa radnih grupa i, gde je potrebno, razvijanje specifičnih resursa za određenu zemlju

Resursi za obuku

Svetska zdravstvena organizacije je izradila neke od obrazovnih materijala, oruđa i uputstava za obuke i primarne intervencije, koje se odnose na mentalno zdravlje u okviru ART programa.

Tu su uključena uputstva za učesnike obuke za mentalno zdravlje u okviru IMAA (Integrirani menadžment oboljenja mladih i odraslih osoba):

- ❖ Osnovni priručnik za savetovanje u ART programima;
- ❖ Brošura na temu organizovanja i vođenja grupa za podršku ART programu; i
- ❖ Sporedne zdravstvene usluge za osobe koje su uključene u ART i sporedne psiho-terapeutske intervencije za poboljšanje mentalnog zdravlja u okviru ART programa.

Namena ovih materijala je pomoć zdravstvenim radnicima na klinikama i u lokalnim zajednicama (npr. zdravstveni radnici u gradskim zavodima), bolničkim doktorima i osobama koje pružaju psiho-socijalnu pomoć na drugostepenom nivou, kao i organizacijama uključenim u pružanje podrške vezane za mentalno zdravlje (npr. zavisnosti i depresija), kojima treba približiti ideju povezanosti između mentalnog zdravlja i ART programa.

Sva uputstva (uključujući komponente mentalnog zdravlja u IMAI - Integrirani menadžment oboljenja mladih i odraslih

osoba) bi trebalo prilagoditi kulturološkom podneblju, sa posebnim akcentom na termine koji su povezani sa mentalnim zdravljem. Slede preporuke:

- ❖ Potrebno je uvrstiti rečnik termina, kako bi korisnici materijala bili sigurni šta se podrazumeva pod određenim terminom (npr. libido, halucinacija). Potrebne su konsultacije sa specijalistima i lokanim zdravstvenim radnicima u području mentalnog zdravlja, kako bi se stvorila ekvivalentna terminologija, uzimajući u obzir lokalne idiome; i
- ❖ Materijale treba prevoditi na lokalne jezike koristeći standardne prevodilačke procedure i njihovu razumljivost treba testirati na ciljnoj grupi pre završnih priprema i štampanja. Posebnu pažnju treba posvetiti stilu pisanja, nivou korisnika materijala, razumljivosti materijala i utisku koji ostavljaju.

Identifikacija mentalnih problema i orijentacija za brigu o mentalnom zdravlju

Može se desiti da mentalni problemi ostanu neprimećeni i nelečeni, pa zato zdravstveni radnici treba da budu upućeni na koji način ih mogu identifikovati. Oni, takođe, treba da razumeju koji oblici podrške i brige bi bili prihvatljivi, a kada je upućivanje specijalisti neophodno. Treba istaći lokalne primere i osmisliti načine na koji bi se najbolje obučili staraoci u lokalnim zajednicama.

Materijali za edukaciju pacijenata

Informativne brošure za HIV pozitivne osobe su napravljene u mnogim zemljama. Ove brošure se moraju redovno ažurirati informacijama o mentalnom zdravlju i anti-retroviralnoj terapiji. Informativni materijali koji se odnose na faze AIDS-a, uslove i proces lečenja, lokalne resurse i ostale važne informacije treba da budu kreirani sa posebnom pažnjom i testirani pre nego se distribuiraju. Obrazovni materijali, takođe, treba da budu predstavljeni na lokalnim jezicima i na način na koji će biti razumljivi korisnicima, od kojih su mnogi na veoma ograničenom nivou formalnog obrazovanja. Pored toga, materijali treba da budu predstavljeni na poučan i koristan način. Na primer, reći osobi, koja pokazuje određene simptome, da treba da poseti psihijatra, bi bilo jako neproduktivno, ako ne postoji psihijatar kome bi se osoba mogla obratiti. Ukoliko postoje prepreke sa pismenošću korisnika, treba osmisliti druge načine prenošenja ovih informacija.

Savetovanje

Bolnička okruženja, gledano iz mnogo uglova, nisu baš idealni ambijenti za održavanje savetovanja. Tu se javlja problem sa nedostatkom privatnosti, neadekvatnim prostorom, a i osoblje, možda, nema dovoljno vremena da obavlja savetovanja na najbolji način. Savetovanje se može, pod ovakvim uslovima, pretvoriti više u predavanje, umesto u slušanje pacijenata. Osnovni priručnik za ART je napravljen i glavni principi se trebaju iskoristiti što je više moguće¹. Ali, važno je da priručnik bude prilagođen za upotrebu u različitim kontekstima i da se uzme u obzir različitost ambijenata. Biće potrebno obučiti veliki broj

¹ Mentalno zdravlje i HIV/AIDS - Osnovna uputstva za savetovanje u okviru programa anti-retroviralne (ARV) terapije

instruktora i glavnih savetnika, koji će kasnije periodično ići na dodatne obuke.

Razvijeni su različiti modeli savetovanja, kao podrška ART programima na drugostepenom nivou². Doktori mogu koristiti ova uputstva kako bi svoje veštine prilagodili ART-u, a mogu ići i na druge srodne obuke.

Priručnici za grupe za podršku

Uputstva za grupe za podršku osobama na ART programu su napravljena³. Ovi priručnici će se možda morati prilagoditi lokalnom kontekstu i operativnim procedurama. Na primer, na lokalnom nivou se mora odlučiti na koji način će se konkretno mešati starosne grupe i koji jezici će se koristiti. Grupe za podršku su posebno važne u prvim mesecima ART programa, kada pacijentima treba najviše informacija i emotivne podrške, i kada su pacijenti najpodložniji neželjenim efektima. Treba doneti odluke o tome ko će voditi grupe za podršku, gde će se održavati sastanci, kako će se reklamirati i na koji način će se obezbediti resursi, poput mesta sastajanja i prevoz. Pomoćnike grupa za podršku je potrebno nadgledati i voditi, a to zahteva usluge kvalifikovanih osoba za oblast mentalnog zdravlja.

U mnogim zemljama, osobe koje su uključene u ART program se povezuju sa osobom koja služi kao pomagač i to je često član porodice ili blizak prijatelj. Od ove osobe se očekuje da daje podršku pacijentu, u nastojanjima da pacijent istraje u lečenju. Pomagači treba da budu upućeni u sve izazove i rizike tretma-

² Mentalno zdravlje i HIV/AIDS - Psihoterapeutske intervencije u anti-retroviralnoj (ARV) terapiji (za drugi nivo nege)

³ Mentalno zdravlje i HIV/AIDS - Grupe za psihološku podršku u okviru programa anti-retroviralne (ARV) terapije

na, a priručnici na temu istrajavanja i efikasnosti lečenja treba da budu pretočeni u kratku obuku za pomagače, zbog toga što su oni važna karika u ART sistemu.

Uputstva za lekare opšte prakse

U okviru mnogih zdravstvenih sistema, obuka za psihijatrijsko medicinsko osoblje je specijalizovana, a većina običnog zdravstvenog osoblja ima samo elementarno razumevanje o prepoznavanju i lečenju mentalnih problema. Tamo gde je moguće, potrebno je koristiti IMAI uputstva (Integrisani menadžment oboljenja mladih i odraslih osoba), koji sadrži liste provere za prepoznavanje i lečenje najčešćih mentalnih oboljenja, kao i upućivanje specijalisti⁴. Pored toga, treba uvesti i programe podrške, kao što su grupe i individualna savetovanja. Konačno, prepoznavanje i lečenje osnovnih mentalnih problema treba da bude integrisano u postojeće HIV/AIDS programe, kao što su VCT (Dobrovoljno savetovanje i testiranje) i PTMTC (Prevenција prenošenja virusa sa majke na dete) obuka. Mnoge opšte zdravstvene klinike se oslanjaju na pomoć državnih zdravstvenih radnika, koje bi, takođe, trebalo uputiti kako da pravilno prepoznaju mentalne probleme i šta da rade u takvim situacijama.

Treba naglasiti da u mnogim ART programima, lečenje započinje u bolnicama. Kad pacijenti dobro reaguju na lečenje, upućuju se na klinike za kontinuiranu negu, uz lekarsku kontrolu u bolnici na svakih šest meseci. To znači da se glavnicā nadgledanja tretmana odvija na nivou klinike i da mentalni problemi treba da se rešavaju na tom nivou.

⁴ Svetska zdravstvena organizacija (2004) Integrisani menadžment oboljenja mladih i odraslih osoba; Uputstva za kritičnu negu i hroničnu HIV negu u okviru ARV terapije

Uputstva za lekare u bolnicama

Smernice za sekundarnu zaštitu mentalnog zdravlja su napisane⁵, ali treba da budu prilagođene lokalnim okolnostima. Zdravstvene ustanove se razlikuju u dijagnostičkim sistemima i u raspoloživim modalitetima psiho-socijalne brige (uključujući tu i dostupne psihotropne lekove). Stručnjaci za intervencije vezane za mentalne probleme osoba na ART programu moraju razumeti kakvu međusobnu interakciju imaju lekovi i ART, i terapije za tretiranje mentalnih problema u lokalnom ambijentu.

Pored prilagođavanja smernica, trebalo bi održavati forume za bolničke stručnjake za mentalno zdravlje u oblasti ART-a, interakcije lekova i tako dalje.

⁵ Mentalno zdravlje i HIV/AIDS - Psihijatrijska briga u anti-retroviralnoj (ARV) terapiji (za drugi nivo nege)

Promovisanje integrisanja podrške za mentalno zdravlje u primarne zdravstvene, kao i socijalne sisteme

Uzimajući u obzir da su usluge zaštite mentalnog zdravlja relativno nerazvijene u mnogim zemljama koje su najviše ugrožene AIDS-om, male su šanse da se pokažu uspešnim strategije koje se oslanjaju isključivo na profesionalnu ekspertizu psihijata, psihologa, socijalnih radnika i psihijatrijskog medicinskog osoblja. Treba razviti programe za pomoć u oblasti mentalnog zdravlja, koje mogu sprovoditi i osobe koje nisu specijalizovane, poput medicinskih sestara i državnih zdravstvenih radnika, u domovima zdravlja, zavodima, institutima, itd. Pored toga, treba razviti i sistem upućivanja kod stručnjaka specijalista, za probleme za koje nemaju rešenja u primarnim zdravstvenim ustanovama. Odgovarajući profesionalci i organizacije (npr. organizacije za borbu protiv droge i alkohola) treba da budu obučeni o aspektu posebnih potreba osoba koje se spremaju za započinjanje ART programa.

Mogu se koristiti sledeći pristupi:

Politika, strategija, planiranje i resursi

Načini na koji mentalno zdravlje može biti integrisano u programe za pomoć, negu i lečenje će se verovatno razlikovati od zemlje do zemlje. Na primer, postojeće veze između vladinih

službi, mera do koje je mentalno zdravlje već integrisano u opšti zdravstveni sistem i procedure i strukture za sprovođenje ART programa na lokalnom nivou.

U prvom redu, usluge vezane za mentalno zdravlje treba da budu deo državne politike i predstavljene kao neophodan model intervencije u okviru ART programa. Uputstva koja je izradila Svetska zdravstvena organizacija za razvoj politike, planiranja i programa vezanih za mentalno zdravlje se mogu iskoristiti za stvaranje konkretne politike i planova, kao i programa vezanih za mentalno zdravlje i ART⁶.

Snabdevanje lekovima i menadžment

Od kritične je važnosti obezbeđivanje kontinuiranog snabdevanja lekovima i uključivanje neophodnih psihotropnih lekova na listu prioriternih lekova. U mnogim zdravstvenim sistemima, preporučeni lekovi za mentalna oboljenja se ne nalaze na listama prioriternih lekova na primarnom nivou. Potrebno⁷ je promovisati potrebu za uključivanjem bitnih psihotropnih lekova u ART programe, za lečenje mentalnih poremećaja nastalih kao posledica HIV/AIDS-a.

Sistem upućivanja specijalisti

Ne mogu se svi problemi, vezani za mentalno zdravlje, rešiti na primarnom zdravstvenom nivou. Zbog toga se mora razmišljati o razvijanju sistema upućivanja specijalisti, u slučajevima kad je potrebno više od jedne specijalističke usluge, kao na primer:

⁶ Svetska zdravstvena organizacija (2003) Politika, planiranje i programi za mentalno zdravlje. Politika mentalnog zdravlja i paket za vođenje usluga. Ženeva.

⁷ Svetska zdravstvena organizacija (2003) Poboljšanje dostupnosti i korišćenja psihotropnih lekova. Politika mentalnog zdravlja i paket za vođenje usluga. Ženeva.

depresija, psihoze, demencija, alkoholizam i narkomanija. Koristiti IMAI uputstva⁸, sa detaljnim objašnjenjem kad se osoba upućuje specijalisti.

Podrška zdravstvenim radnicima u domenu mentalnog zdravlja

Kako bi se umanjilo profesionalno sagorevanje i obezbedio kvalitetan rad osoba koje pružaju zdravstvene usluge, neophodno je razraditi nadgledanje, mentorstvo i razvijanje veština. Moraju se pronaći i ugraditi u strukturu usluga kreativni načini, kako bi se zdravstvenim radnicima, koji se bave ovim poslom, omogućilo da im drugi zdravstveni radnici ili iskusni stručnjaci dolaze i govore o svojim iskustvima (na primer, grupe za nadgledanje i sesije za razmenu iskustava).

Finansiranje

Uključivanje komponenti mentalnog zdravlja unutar ART programa treba adekvatno finansirati, uzimajući u obzir troškove lekova, ljudske resurse, prostor, obuke i nadgledanje, štampanje materijala i priručnika, i tako dalje.

Razvoj strategije ljudskih resurasa za jačanje veze „mentalno zdravlje-ART“

Novi programi, koji se nude na primarnom zdravstvenom nivou, se često susreću sa nepredviđenim problemima prilikom izvođenja. Ti problemi se odnose na akreditaciju i procedure za proveru kvaliteta, obuku i nadgledanje, nedovoljne ljudske

⁸ Svetska zdravstvena organizacija (2004) Integrisani menadžment oboljenja mladih i odraslih osoba; Uputstva za kritičnu negu i hroničnu HIV negu u okviru ARV terapije

resurse za menadžment informacija i administraciju i konflikte oko dužnosti i odgovornosti. Veoma je važno obezbediti model strategije za razvoj ljudskih resurasa koji će se baviti mentalnim zdravljem i ART programom i njihovim međusobnim odnosom.

Nadgledanje i evaluacija

Razvoj sistema za pružanje usluga vezanih za mentalno zdravlje u ART programima se može značajno poboljšati konstruktivnim evaluacijama i pametnim planiranjem razvoja programa. Već postoji potreba za konsolidacijom znanja i iskustava, stečenih kroz izolovane pokušaje pružanja usluga za mentalno zdravlje u ART programima, i očekuje se da će se ta potreba još povećavati. Ako se to odradi na pravilan i koordinisan način, korist može biti značajna. Treba uposliti agencije koje imaju iskustva u obavljanju konstruktivnih evaluacija, kako bi se na taj način pomoglo programu.

Materijali za implementaciju, kao deo pristupa inicijativi „3 x 5“ (uključujući i one koji su pomenuti u ovom priručniku), treba da budu ocenjeni i izmenjeni na osnovu formalnih i neformalnih povratnih informacija i evaluacija. Na primer, sa instruktorima i polaznicima, koji koriste ove materijale, treba razgovarati i zatražiti da daju povratnu informaciju vezanu za različite aspekte materijala, i nakon obuke, kao i nakon implementacije intervencija. Pored toga, sa pacijentima i/ili klijentima bi trebalo razgovarati o njihovoj percepciji same implementacije. Izmene korištenih materijala, kao i predavačkih tehnika, se takođe mogu uraditi uz pomoć stručnjaka za „prevođenje znanja“, koji mogu pomoći u nastojanjima da polaznici kroz obuke nauče što je moguće više.

Problemi vezani za mentalno zdravlje nose u sebi veoma jaku kulturološku komponentu i vrlo je moguće da će se pristupi i

materijali morati posebno prilagoditi različitim kulturološkim kontekstima. Prilagođavanje materijala i procedura treba da bude ocenjeno, i ova aktivnost mora biti planirana, kako bi se mogla obezbediti pomoć adekvatnih istraživačkih institucija, koje mogu pomoći u ovom procesu.

Usluge vezane za mentalno zdravlje su podložne velikim varijacijama u kvalitetu. Potrebno je uspostaviti merila i doneti protokol za ispitivanje kontrole rada. Međutim, neke aspekte kvaliteta je teško pratiti. Na primer, kvalitet odnosa koji se razvija prilikom savetovanja ili procesi rada grupa za podršku. U ovim oblastima, kvalitet se može osigurati institucionalizacijom procesa mentorstva i razvoja. Kvalitet odnosa između klijenata i onih koji pružaju usluge na polju mentalnog zdravlja je podložan velikim varijacijama, čak i kada uzmemo u obzir pojedinačne pružaoce usluga. U ovom slučaju, kvalitet se obezbeđuje stvaranjem odgovarajuće kulturne i lokalne podloge za brigu o mentalnom zdravlju, kroz konstantno mentorstvo i nadzor.

Pored toga, formalne evaluacije rezultata programa bi trebale biti sprovedene, kako bi pomogle u postizanju bolje efikasnosti programa mentalnog zdravlja. Na primer, promovisanje održavanja zdravog načina života, poboljšanja zdravstvenog statusa (fizičkog i mentalnog), kao poboljšanje efikasnosti terapije.

Vrlo je moguće da, zbog manjka resurasa na lokalnom nivou, razvoj usluga za mentalno zdravlje bude okarakterisan kao ne toliko bitna oblast, te tako može biti stavljen u drugi plan, na račun nekih drugih, naočigled hitnih prioriteta. Jako je važno da se prate usluge koje se pružaju u okviru ART programa i, u tu svrhu, je potrebno razviti jednostavnu metodologiju. Treba uključiti rutinsko izveštavanje, kao i izveštavanja o podacima vezanim za pružanje drugih usluga, preko postojećih sistema za menadžment zdravstvenih informacija.

Pokazatelji praćenja i evaluacije za integraciju mentalnog zdravlja u ART programe treba da budu razvijeni i objedinjeni u ključnu grupu pokazatelja na državnom, republičkom ili opštinskom nivou. Trebalo bi stvoriti grupu pokazatelja koja se specifično odnosi na mentalno zdravlje i ART program. Uporedo s tim, trebalo bi razviti osnovne forme i procedure koje se odnose na menadžment informacija vezanih za usluge mentalnog zdravlja. Njih treba integrisati i u postojeće protokole, koji su u obliku liste provere, a koji su već sastavni deo ART programa u mnogim zemljama.

Zaključak

Mentalno zdravlje predstavlja zapostavljeni deo zdravstvene zaštite. Ukoliko se njegova važnost u ARV programima terapije ne bude ozbiljno zagovarala i ne stvori se adekvatna organizacija i strukture, izgleda da mentalno zdravlje u budućnosti neće imati priliku da igra važnu ulogu u HIV/AIDS tretmanima u zemljama u razvoju. To, ne samo da bi se veoma loše odrazilo na mentalno zdravlje mnogih ljudi, već i na njihovo fizičko zdravlje, bilo direktno ili kroz neadekvatnu uspešnost ARV terapije.