

IZAZOVI U OČUVANJU MENTALNOG ZDRAVLJA OSOBA STARIJE ŽIVOTNE DOBI

*Miodrag Simović*²⁹⁵

redovni član Akademije nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine, redovni profesor Pravnog fakulteta Univerziteta u Bijaću, profesor emeritus, redovni član Evropske akademije nauka i umjetnosti, inostrani član Ruske akademije prirodnih nauka

*Jelena Kuprešanić*²⁹⁶

Magistar socijalnog rada, specijalista kriminalista, freelance ekspert za socijalnu zaštitu i kriminalistiku

Apstrakt: Zaštita i unapređenje zdravlja je univerzalno ljudsko pravo, ali njegovo potpuno ostvarivanje prvenstveno zavisi od resursa svake države i dostupne i kvalitetne zdravstvene zaštite. Očuvanje mentalnog zdravlja stanovništva je imperativ u kreiranju javnih politika, ali i preduslov za očuvanje i funkcionisanje svakog zdravog društva. Različiti krize prouzrokovane internim i eksternim faktorima dodatno doprinose povećanju rizika ugrožavanja ukupnog zdravlja pojedinaca, porodica i cjelokupnog društva, dok istovremeno ukazuju na značaj i ulogu protektivnih faktora. Sve veća prisutnost alijenacije u društvu narušava mentalno zdravlje, utiče na produktivnost i na uspješnost suočavanja sa svakodnevnim stresom. Mentalno i fizičko zdravlje starije populacije ljudi je naročito osjetljivo i ugroženo, te je njegovom očuvanju potrebno pristupiti sistemski, planski i kontinuirano. Profesionalci u oblasti zaštite starijih lica često kao problem ističu prisutnost rizika od stigmatizacije i diskriminacije osoba sa smetnjama u mentalnom zdravlju. Proces ubrzanog starenja stanovništva, međusobna korelacija fizičkog i mentalnog zdravlja, potreba za preventivnim programima, stepen kvaliteta porodičnih odnosa i okruženje su samo neki od brojnih činilaca koji mogu imati negativne implikacije na ukupno zdravlje. Navedeno se može ublažiti zajedničkim djelovanjem različitih sistema i profesionalaca, osnaživanjem porodica, kao i intenziviranjem regionalne i međunarodne saradnje u oblasti zdravstvenih politika. Budućnost pred nama donosi brojne zdravstvene, ali i socijalne i ekonomske izazove.

Ključne riječi: mentalno zdravlje, starija životna dob, porodica, rizici, prevencija.

UVOD

Tema zdravlja je oduvijek prisutna u društvu, ali se percipira na različite načine, u zavisnosti od brojnih društvenih faktora i obilježja svake zajednice. Stepem razvoja sistema zdravstvene zaštite direktno utiče na kvalitet života pojedinaca, porodica i društva u cjelini. Osim uređenosti sistema, dostupnih resursa za zdravstvenu i socijalnu zaštitu, od mentaliteta i stila života u velikoj mjeri zavisi na koji način će se prevenirati i očuvati mentalno zdravlje stanovništva. Starija populacija je u većem riziku od narušavanja fizičkog i mentalnog zdravlja. Dok je fokus javnih diskusija uglavnom na fizičkom zdravlju, mentalno zdravlje i dalje ostaje manje prisutno (ali ipak prisutnije nego ranije), odnosno, ne baš česta tema o kojoj se javno govori. Profesionalci često naglašavaju značaj očuvanja

²⁹⁵ vlado_s@blic.net.

²⁹⁶ jelenakupresanin@yahoo.com

mentalnog zdravlja, a nakon pandemije virusa korona kojoj je cjelokupan svijet bio izložen i ugrožen, posljedice na mentalno zdravlje se tek očekuju.

U Inicijalnom Izvještaju Bosne i Hercegovine o primjeni Madridskog Akcionog plana za starenje je istaknuto da starija populacija (65+ godina) čini oko 17% stanovništva zemlje i da njen udio u ukupnoj populaciji raste, te da su ključni problemi sa kojima se susreće starija populacija mala mjesečna primanja, povećani troškovi života, visoki morbiditeti kardiovaskularnih i malignih oboljenja, kao i sa njima vezani mortaliteti, visoka učestalost senzornih i fizičkih invaliditeta, te neuroloških i mentalnih poremećaja kao što su Alchajmerova bolest, Parkinsonova bolest, polineuritis, akutna psihoza, demencija i depresija (Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice Bosne i Hercegovine, 2017). Ono što se iz navedenog može zaključiti je da se stanovništvo u Bosni i Hercegovini suočava sa brojnim zdravstvenim, ekonomskim i socijalnim izazovima, koji pojedinačno i udruženo u velikoj mjeri mogu uticati/utiču na cjelokupno zdravlje pojedinaca i porodica.

Svjetska zdravstvena organizacija naglašava da mentalno zdravlje nije samo odsutnost bolesti ili poremećaja, već se odnosi na cjelokupni doživljaj pojedinca u pogledu emocionalne, psihološke i socijalne dobrobiti, što podrazumijeva sposobnost pojedinca da se prilagodi različitim situacijama, uspostavi pozitivne odnose sa drugima, rješava probleme i donosi odluke koje su u skladu sa njegovim vrijednostima i ciljevima (Svjetska zdravstvena organizacija, 2006). U skladu sa navedenom definicijom, potrebni su dostupni i održivi resursi kako bi se obezbijedila navedena emocionalna, psihološka i socijalna dobrobit. U tom kontekstu, uloga porodice je od izuzetnog značaja.

Brojni izvještaji i autori ukazuju na proces ubrzanog starenja stanovništva. Procjenjuje se da će se između 2015. i 2050. godine udio svjetske populacije starije od 60 godina gotovo udvostručiti, sa 12% na 22%, a da otprilike 15% odraslih starijih od 60 godina pati od poremećaja u mentalnom zdravlju. Takođe se ističe da zdravstveni radnici i sami stariji ljudi nedovoljno identifikuju probleme mentalnog zdravlja, a stigma koja okružuje ova stanja čini ljude nevoljnim da traže pomoć (Svjetska zdravstvena organizacija, 2017). U budućnosti je potrebno provoditi značajne aktivnosti i na sprečavanju stigmatizacije i diskriminacije osoba sa smetnjama u mentalnom zdravlju.

POLOŽAJ STARIJIH LICA U BOSNI I HERCEGOVINI

Prema Nacionalnom izvještaju o humanom razvoju za 2020. godinu (Socijalna uključenost u BiH), stanovništvo Bosne i Hercegovine stari i zemlja se demografski smanjuje. Kao mjere za unapređenje socijalne zaštite navodi se stvaranje mreže centara za dnevno zbrinjavanje osoba sa invaliditetom i starijih osoba kojima su potrebni pomoć i njega, te usluga privremene njege radi predaha uobičajenog njegovatelja (UNFPA Bosna i Hercegovina, 2021). Takođe, Analiza projekcije stanovništva Bosne i Hercegovine za period 2020-2070. godine koju je proveo UNFPA Bosna i Hercegovina u saradnji sa nadležnim statističkim institucijama potvrdila je da je Bosna i Hercegovina zemlja sa „najnižim niskim“ fertilitetom na svijetu (1,25), visokim nivoima migracija i starenja stanovništva, kao i sa duboko ukorijenjenim rodnim nejednakostima. Analiza je pokazala da će do 2070. godine takvi demografski trendovi i nejednakosti dovesti do smanjenja ukupnog stanovništva za preko 50%, dok će demografska struktura naginjati starijoj populaciji, sa njenim udjelom u ukupnom stanovništvu od preko 40% (Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine, 2020).

U Strategiji za unapređenje položaja starijih lica u Republici Srpskoj za period 2019-2028. godine se kao strateški ciljevi navode smanjenje siromaštva kod starijih lica (naplate doprinosa, minimum socijalne sigurnosti, registar starijih lica bez primanja i porodične brige), unapređenje socijalne zaštite starijih lica (kapaciteti za pružanje usluga, hraniteljstvo za starija lica, pristup proširenim socijalnim pravima, informativno- edukativne kampanje), unapređenje pristupa javnim uslugama za zadovoljenje osnovnih životnih potreba starijih lica, sa posebnim osvrtom na ruralna područja (dostupnost javnog prevoza, pristupačnost javnih usluga), unapređenje volonterskih aktivnosti za starija lica u lokalnim zajednicama (volonterske usluge na nivou lokalne zajednice), povećanje svijesti generalne populacije o potrebama starijih lica (informativno-edukativne kampanje, međugeneracijska solidarnost i senzibilitet), unapređenje zdravlja starijih lica (zdravstveno osiguranje, promovisanje zdravog starenja, jačanje kapaciteta zdravstvenih radnika i saradnika, unapređenje usluga liječenja i njege, ugovaranje zdravstvenih usluga između Fonda zdravstvenog osiguranja i ustanova socijalne zaštite za smještaj starijih lica, dostupnost usluga palijativne njege), unapređenje pristupa programima cjeloživotnog učenja, sportsko-rekreativnim i kulturnim sadržajima za starija lica (promocija cjeloživotnog učenja,

zadovoljavanje kulturnih, obrazovnih i sportskih potreba, obezbjeđivanje javnih sportskih i drugih ustanova za sportsku rekreaciju, promocija aktivnog i zdravog starenja), prevencija nasilja nad starijim licima (informativno-edukativne kampanje o prevenciji nasilja u porodici, uspješnija rehabilitacija lica koja su počinila nasilje, jačanje stručnih kapaciteta centara za mentalno zdravlje i policijskih stanica za rad sa žrtvama nasilja, evakuacija i zbrinjavanje starijih lica u vanrednim situacijama) (Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske, 2019).

Kada je riječ o statističkim pokazateljima, u skladu sa posljednjim javnim podacima, očekivano trajanje života u Republici Srpskoj pri rođenju smanjeno je za 2,66 godina za muškarce i 1,47 godina za žene između 2017. i 2021. godine. U 2021. godini očekivano trajanje života za žene je iznosilo 78,24, dok je za muškarce bilo 72,02 godine. Ukupan broj umrlih u 2021. godini u odnosu na prethodnu godinu veći je za 14,6%. Prosječna starost umrlog lica u Republici Srpskoj je 74,8 godina. U prosjeku, žene žive duže od muškaraca oko šest godina (Republički zavod za statistiku Republike Srpske, 2022).

U Nacrtu Strategije za unapređenje položaja starijih osoba u Federaciji Bosne i Hercegovine za razdoblje 2018-2027. godina, kao strateški ciljevi se navode unapređenje uslova za smanjenje siromaštva starijih osoba (druge forme organizovanja sistema penzijskog i invalidskog osiguranja, analize, izmjene zakonskih rješenja i dosljedna primjena postojećih rješenja, egzistencijalni minimum), unapređenje zdravlja starijih osoba (izjednačavanje učešća starijih osoba u troškovima zdravstvene zaštite, podizanje svijesti javnosti o riziko-faktorima koji dovode do pojave učestalih oboljenja, izrada smjernica, promovisanje zdravih stilova života, stručno usavršavanje zdravstvenih radnika za rad sa starijom populacijom, priručnici, programi edukacije, analize, unapređenje standarda za pružanje palijativne njege, unapređenje zdravstvenih usluga u kućnim uslovima, promovisanje uloge centara za mentalno zdravlje, edukacije osoblja u ustanovama socijalne zaštite starijih osoba za rad sa osobama sa demencijama), unapređenje pristupa javnim ustanovama i prevozu za starije osobe (podizanje svijesti o adekvatnim arhitektonskim rješenjima, uklanjanje arhitektonskih barijera, unapređenje dostupnosti javnog prevoza u ruralnim područjima), unapređenje pružanja socijalnih usluga (nova zakonska rješenja, unapređenje alternativnih oblika njege starijih osoba, jačanje stručnih kapaciteta centara za socijalni rad i drugih ustanova socijalne zaštite, informisanje starijih osoba o pravima i uslugama iz socijalne zaštite, informisanje srodnika i drugih članova zajednice o potrebama starijih osoba, kao i obvezama prema starijim osobama, senzibilisanje djece i mladih o potrebama starijih osoba), smanjenje nasilja nad starijim osobama (podizanje svijesti, unapređenje uslova za rehabilitaciju, uspostavljanje povjerenstava za podršku starijim osobama pri jedinicama lokalne samouprave, volontersko djelovanje, uspostavljanje dnevnih centara za zdravo i aktivno starenje, finansiranje/sufinansiranje društvenih, kulturnih, obrazovnih i sportskih projekata) (Federalno ministarstvo rada i socijalne politike, 2018). Navedena Strategija još uvijek nije usvojena, ali su na nivoima nekih kantona u Federaciji Bosne i Hercegovine usvojene strategije/planovi za unapređenje položaja starijih osoba.

Statistički pokazatelji u Federaciji Bosne i Hercegovine ukazuju da se u posljednjih pet godina broj umrlih kontinuirano povećava (2018. godina - 24 442, 2021. godina - 29 086), a broj rođenih se smanjuje (2018. godina - 18 899, 2021. godina - 16 873) (Federalni zavod za statistiku, 2022).

U periodu 2017-2021. godina broj umrlih u Brčko distriktu Bosne i Hercegovine se kontinuirano povećava (2017. godina - 1 101, 2021. godina - 1 594), a broj rođenih se smanjuje (2017. godina - 898, 2021. godina - 846) (Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine, 2022).

Analiza efekata demografskih promjena na pružanje javnih usluga u Bosni i Hercegovini je ukazala na rezultate koji prognoziraju da će ukupan broj stanovnika Bosne i Hercegovine vjerovatno padati gotovo linearno u sljedećih pet desetljeća i da bi se u narednih 30 godina kontingent starijih osoba sa nešto manje od 600.000 osoba u 2020. godini trebao povećati na preko 820.000 osoba u dobi od 65 i više godina. Takođe, ukazano je na činjenicu da će povećanje broja starijih osoba i smanjenje broja djece i radno sposobnog stanovništva uzrokovati značajan i kontinuiran rast ostvarenih prava iz penzijskog osiguranja, zdravstvene i socijalne zaštite koja se finansiraju iz javnih budžeta. U istoimenoj Analizi je predstavljena projekcija kretanja broja penzionera za period 2022-2031. godina koja pokazuje da će se broj penzionera dalje povećavati sa 711.431 u 2022. godini na 807.598 u 2031. godini u srednjoj varijanti (povećanje za 96.167 penzionera), te da se Bosna i Hercegovina suočava sa promjenom u udjelu glavnih kategorija stanovništva (udio djece se smanjio za više od tri postotna

boda, sa 22,4% na 19,3%, a u udio starijih osoba povećao se za više od tri postotna boda, sa 14% na 17,2%.) (Hadžić et al., 2022).

Istraživanja socijalne uključenosti starijih u Bosni i Hercegovini su potvrdila da oni spadaju u izrazito ranjivu populaciju koja ima višestruke poteškoće od životnog značaja i da su najveći problemi sa kojima se susreću loš ekonomski položaj koji je rezultat malih mjesečnih primanja, visoki troškovi života, posebno uvećani za troškove lijekova, visoka stopa smrtnosti usljed oboljenja - posebno kardiovaskularnih i malignih, visoka učestalost senzornih i fizičkih invaliditeta, te neuroloških i mentalnih poremećaja. Rezultati istraživačke studije provedene 2018. godine, o socijalnoj inkluziji starijih osoba u Bosni i Hercegovini koja je obuhvatila 330 ispitanika starijih od 65 godina u 16 gradova i opština širom Bosne i Hercegovine, pokazali su da u populaciji osoba starijih od 65 godina psihički i mentalni poremećaji čine značajnih 30%, te da je posebno alarmantna prisutnost nasilja u porodici, jer je među ispitanicima svaka deseta osoba pretrpjela neki vid nasilja (Kepeš, Huzejrović i Kujundžić, 2019).

STARIIJA ŽIVOTNA DOB I MENTALNO ZDRAVLJE

Starost se u društvu često percipira kao period bespomoćnosti čije je glavno obilježje narušenost fizičkog i psihičkog zdravlja. U današnje vrijeme rizici poremećaja zdravlja su prisutni kod svih uzrasta, a tema mentalnog zdravlja je prisutnija više nego ikada. Profesionalci širom svijeta, kroz različita istraživanja i kampanje, ukazuju na značaj prevencije, pravovremenog liječenja i destigmatizacije osoba kojima je potrebna podrška u savladavanju izazova u njihovom mentalnom zdravlju.

Stanje zdravlja uopšteno, a naročito mentalnog zdravlja i kvalitet života u starijoj dobi predstavljaju važan izazov na polju istraživanja i planiranja preventivnih programa i akcija koje bi „odgodile” bolest i produžile zdravo starenje. Brojne biološke, socijalno-ekonomske, bihejvioralne, psihološke i kulturološke karakteristike utiču na percepciju zdravlja svakog pojedinca (Vadla, 2011). Aspekti mentalnog zdravlja su sadržani u brojnim univerzalnim i državnim/lokalnim strateškim dokumentima, kao i u istraživačkim studijama. Rezolucija OUN 46/91 ističe značaj starije populacije u društvu i sadrži principe nezavisnosti (imaju pristup adekvatnoj hrani, vodi, skloništu, odjeći i zdravstvenoj zaštiti, pristup mogućnostima za ostvarivanje prihoda, pristup programima obuke, život u bezbjednom i prilagođenom okruženju, mogućnost da borave kod kuće što je duže moguće), učešća (integrisanost u društvo i aktivno učešće u provođenju politika, razvoj prilika da služe zajednici, mogućnosti da formiraju pokrete ili udruženja starijih osoba), brige (da imaju koristi od porodične i društvene brige i zaštite u skladu sa sistemom kulturnih vrijednosti, da imaju pristup zdravstvenoj zaštiti, socijalnim i pravnim uslugama, u mogućnosti da koriste odgovarajuće nivoe institucionalne zaštite koja im pruža zaštitu, u mogućnosti da uživaju ljudska prava i osnovne slobode kada borave u bilo kojem skloništu, ustanovi za njegu ili liječenje), samoispunjenja (mogućnosti za puni razvoj svojih potencijala, pristup obrazovnim, kulturnim, duhovnim i rekreativnim resursima društva) i dostojanstva (u mogućnosti da žive dostojanstveno i sigurno i da budu oslobođeni eksploatacije i fizičkog ili psihičkog zlostavljanja, pravedno tretirane bez obzira na starost, pol, rasnu ili etničku pripadnost, invaliditet ili drugi status i da se vrednuju nezavisno od njihovog ekonomskog doprinosa) (Generalna skupština UN, 1991).

Analiza stanja stanovništva u Bosni i Hercegovini je pokazala da je potrebna promjena paradigme percipiranja starije dobi na način koji je drugačiji od njenog shvatanja kao pasivnog i socijalnog opterećenja, kao fazu života koja može donijeti ne samo prednosti za starije ljude, nego i za društvo u cjelini koje može iskoristiti kapital koji starije osobe nude, kao što su iskustvo, društveni kapital, vrijeme, itd. Takođe, ukazano je da ne postoje istraživanja o zdravom starenju u Bosni i Hercegovini, da raspoloživi podaci nisu dovoljno razvrstani po dobi, da se neki aspekti položaja starijih osoba uopšte ne prate (kao npr. korišćenje vremena), te da je važno izgraditi sveobuhvatniji, raspoloživ i pristupačan sistem dugoročne njege koji će obuhvatiti usluge koje se kreću od zdravstvene zaštite do socijalne inkluzije, a kako bi se bolje rješavale posljedice starenja stanovništva i starijim osobama osiguralo blagostanje (SeConS i UNFPA, 2020).

Većina istraživanja ukazuje na podršku koju je potrebno obezbijediti starijoj populaciji, ne samo od članova njihovih porodica i okruženja, već od strane sistema. Kada je riječ o već prisutnim smetnjama u mentalnom zdravlju, opseg podrške bi trebao obuhvatiti i članove porodice, ne samo

starije lice, s obzirom na to da se cjelokupna porodica mora suočiti sa izazovima koje sa sobom donosi narušeno fizičko i mentalno zdravlje.

Socijalna podrška kod starijih osoba igra važnu ulogu u smanjivanju stresa što vodi i boljem fizičkom zdravlju i psihičkoj dobrobiti, pa tako povećava mogućnosti za duži život. Socijalna podrška može smanjivati vjerovatnost stresnog događaja, modifikovati percepciju stresora i umanjiti stresni potencijal, uticati na strategije suočavanja i direktno uticati na stepen prilagođavanja (Galić, Tomasović Mrčela, 2013).

IZAZOVI STARENJA

Starenje kao prirodan proces i dio životnog ciklusa, sa sobom donosi brojne izazove. Istraživanje koje je provelo UNFPA o stepenu usamljenosti i osnovnim faktorima rizika koji doprinose usamljenosti u Istočnoj Evropi i Centralnoj Aziji je pokazalo da se 79% starijih osoba barem umjereno osjeća usamljeno, dok 18% osjeća ekstremnu usamljenost, te da postoje četiri primarne stvari koje doprinose osjećaju usamljenosti u populaciji: opipljiva podrška (pomoć u obavljanju neophodnih, svakodnevnih aktivnosti), veličina društvene mreže (ukupan broj prijatelja i članova porodice), društvena podrška (postojanje nekoga sa kim starije osobe provode aktivnosti u kojima uživaju) i samouvjerenost u društvenim kontaktima (u kojoj mjeri je osoba nervozna prilikom upoznavanja novih ljudi i koliko je brine kako je društveno percipirana) (UNFPA, 2022). Istraživanja vezana za dobnu diskriminaciju su ukazala na postojanje nepovoljnog odnosa okoline prema starijim osobama i predrasuda koje su vezane za njihov karakter, korisnost i intelektualne sposobnosti, a kada je riječ o područjima diskriminacije, starije osobe se osjećaju diskriminirane u području zdravstva i socijalne zaštite zbog načina na koji se postupa sa njima (Rusac, Štambuk i Verić, 2013).

Ljudska prava starijih osoba su zajednička svima i garancija su dostojanstvenog starenja. U analizama socijalne uključenosti starijih osoba u Bosni i Hercegovini se ističe da starije osobe imaju pravo na adekvatne resurse i informacije, na slobodu izbora, način života u porodičnom okruženju onoliko koliko oni to žele i mogu, a starije osobe koje žive u institucijama na dostojanstvo i korektan odnos. Istraživanja su pokazala da je loš ekonomski položaj jedan od najvažnijih problema sa kojima se susreću starije osobe, da su prava starijih osoba određena revidiranom Evropskom socijalnom poveljom koju je usvojila i Bosna i Hercegovina, te da ratifikovanje ove povelje uključuje sve značajnije međunarodne instrumente zaštite starijih osoba (Kepeš, Huzejrović i Kujundžić, 2019).

Rast starije populacije implicira direktan porast bolesti povezanih sa starenjem kao što su demencija i loši ishodi mentalnog zdravlja - depresija, anksioznost, samoubistva i ozbiljna ograničenja u kvalitetu života među starijim osobama. Modernizacija porodične strukture i ekonomski stresori ugrozili su sigurnost starijih u društvu (Parker, 2015). Rađene su studije povezanosti nivoa fizičke aktivnosti i stanja mentalnog zdravlja kod starijih osoba²⁹⁷ koje su pokazale da postoji veza između demencije i depresije u odnosu na ukupnu fizičku aktivnost i kvalitet provođenja slobodnog vremena, da je aktivni način života važan za prevenciju psihičkih problema kod starijih osoba, te da fizička aktivnost može smanjiti rizik od demencije (Benedetti et al., 2008). Prema posljednjim podacima Svjetske zdravstvene organizacije, objavljenim u 2020. godini, smrtnost od Alchajmera i demencije u Bosni i Hercegovini dostigla je 1.144 ili 3,33% od ukupnog broja umrlih. Starosno prilagođena stopa smrtnosti je 17,10 na 100.000 stanovnika, što Bosnu i Hercegovinu svrstava na 105. mjesto u svijetu.

Trenutno više od 55 miliona ljudi širom svijeta ima demenciju, od kojih preko 60% živi u zemljama sa niskim i srednjim prihodima. Svake godine se identifikuje skoro 10 miliona novih slučajeva demencije. Demencija je trenutno sedmi vodeći uzrok smrti i jedan od glavnih uzroka invaliditeta među starijim ljudima u svijetu. Žene češće oboljevaju od demencije u odnosu na muškarce, ali i u pružanju brige oboljelim od demencije 70% čine žene. (Svjetska zdravstvena organizacija, 2023). U Bosni i Hercegovini 150 000 ljudi živi sa demencijom (JabukaTV, 2023).

U preporukama Ombudsmena za ljudska prava Bosne i Hercegovine je istaknuto da je potrebno posebnu pažnju posvetiti starijim osobama sa demencijom - kroz posebne programe zbrinjavanja.

²⁹⁷ Istraživanje zasnovano na uzorku od 875 starijih ljudi iz grada na jugu Brazila, 2002 koje je pokazalo da 13,8% ima problema sa demencijom

Prilikom posjete Ombudsmana ustanovama u kojima su smještena starija lica, navedeno je da se izvjestan broj osoba sa demencijom nalazi u ustanovama, iako imaju potrebu za zaštitom u vidu gerontopsihijatrije, s obzirom na to da često znaju biti uznemireni, ponekad imaju psihotičnu kliničku sliku, dok Alzheimerova demencija zahtijeva posebnu vrstu tretmana (Institucija Ombudsmana za ljudska prava Bosne i Hercegovine, 2018).

Demenciju prati niz karakterističnih stanja koja se javljaju već u početnim stadijumima. Česte su smetnje raspoloženja, pri čemu se najčešće pojavljuje depresija. Većina demencija nije izlječiva. Farmakološki tretman se uvodi kako bi se odgodio početak bolesti ili usporila progresija, te ublažili simptomi. Gubitak samostalnosti i sposobnosti komunikacije predstavlja ozbiljan rizik starosti, a za oboljele od demencije veliku teškoću koja dovodi u pitanje njihov pogled na sebe i svijet oko sebe. Suočavanje sa bolešću je veliki izazov i za članove porodice oboljelih od demencije (Caritas biskupije Banja Luka, 2021). Osobe koje boluju od demencije predstavljaju grupu višestrukog rizika za stigmatizaciju, a prvi se ogleda u njihovoj starosnoj dobi. Demencija i njeni simptomi su često podloga za razvoj stigme, usljed čega se pojedinac posmatra kao drugačiji od ostalih. Stigma demencije je veoma prisutna, iako se o njoj ne govori mnogo. Često se poistovjećuje sa mentalnim bolestima, te je fokus uglavnom na stigmatizaciji osoba sa psihičkim teškoćama, a manje na osobama sa demencijom. Starosna dob predstavlja prvi rizik za stigmatizaciju, a dijagnoza demencije drugi faktor rizika za razvoj stigme, te su zbog toga osobe sa demencijom u višestrukom riziku za stigmatizaciju (Štambuk, Ivančić, 2022).

Pored demencije, veliki izazov u očuvanju mentalnog zdravlja starije populacije predstavlja i depresija. Postoji nekoliko vrsta depresije koje starije osobe mogu doživjeti (National Institute for Aging US, 2021):

- veliki depresivni poremećaj koji uključuje simptome koji traju najmanje dvije sedmice i ometaju sposobnost osobe da obavlja svakodnevne zadatke;
- perzistentni depresivni poremećaj (distimija), kao depresivno raspoloženje koje traje više od dvije godine, ali osoba može i dalje biti u stanju obavljati svakodnevne zadatke, za razliku od nekoga sa velikim depresivnim poremećajem;
- depresivni poremećaj izazvan supstancama/medikamentima, odnosno depresija povezana sa upotrebom supstanci, poput alkohola ili lijekova protiv bolova;
- depresivni poremećaj zbog medicinskog stanja, odnosno depresija povezana sa posebnom bolešću, poput bolesti srca ili multiple skleroze.

Članovi porodice i stručnjaci imaju veliku ulogu u prevenciji, prepoznavanju i pružanju adekvatne podrške starijim osobama koje se suočavaju sa pojavom demencije i depresije. Takođe, različite krizne situacije mogu dodatno narušiti kvalitet života i ugroziti zdravlje starije populacije.

Pandemija virusa COVID-19 je obilježila društvenu stvarnost posljednje tri godine i njene posljedice, naročito sa aspekta mentalnog zdravlja, se i dalje mogu očekivati u budućem periodu. U istraživanjima uticaja pandemije na mentalno zdravlje starije populacije naznačeno je da su osobe sa smetnjama u mentalnom zdravlju (uključujući starije osobe) ranjivije tokom kriznih situacija, a da diskriminacija dodatno doprinosi njihovom fizičkom i mentalnom zdravlju (Banerjee, 2020). Rađena su i brojna istraživanja na temu uticaja fizičkog distanciranja članova porodice na njihove međusobne odnose koja su ukazala na bolji položaj starije populacije koja živi sa svojim porodicama u odnosu na one koji su sami ili smješteni u instituciji, ali i na opasnosti koje su postojale vezano za njihove postojeće bolesti ili COVID simptome članova porodice sa kojima žive. Takođe, istraživanja su ukazala da, uzimajući u obzir veliki broj obaveza mlađe populacije, naročito u današnje vrijeme, postoji mogućnost da starije osobe mogu biti zanemarene, čak i kada su sa njima njihove porodice, što dovodi do fizičke i psihološke izolacije koja može biti faktor koji doprinosi ugrožavanju mentalnog zdravlja (Girdhar, Vivek i Sujata, 2020).

STARENJE I DRUŠTVENE IMPLIKACIJE

Odnos društva prema starijoj populaciji se može percipirati kroz položaj koji stariji imaju u društvu, prava koja ostvaruju i stepen zaštite njihovih ljudskih prava. Posljednji dostupni podaci institucije Ombudsmana za ljudska prava Bosne i Hercegovine su pokazali da su žalioци u žalbama upućenim Instituciji najčešće starije osobe, osobe sa zdravstvenim teškoćama ili u stanju socijalne potrebe kojima traženje sudske zaštite dodatno otežava stanje u kojem se nalaze. Kada je riječ o

ostvarivanju socijalne zaštite, kao problem je identifikovan položaj starije populacije u ruralnim sredinama (Institucija Ombudsmena za ljudska prava Bosne i Hercegovine, 2022).

Sve više se u javnim i akademskim krugovima ističu problemi vezani za rizike od stigmatizacije i diskriminacije osoba sa smetnjama u mentalnom zdravlju, a navedeni rizici se povećavaju kada je riječ o starijoj populaciji. Svjetska zdravstvena organizacija definiše ageizam kao predrasude ili diskriminaciju prema ljudima na osnovu njihove dobi. Obično se odnosi na starije osobe, ali može uticati i na mlade ljude. Ageizam ima negativan uticaj na fizičko i mentalno zdravlje, a kategorije se na različite načine. Može se pojaviti kao institucionalni ageizam (kroz akcije i politike institucija), interpersonalni ageizam (kroz društvene interakcije) i internalizovani ageizam (kada starija osoba internalizuje shvatanja ageizma i primenjuje ih na sebe). Drugi način kategorizacije ageizma zavisi od toga da li je osoba toga svjesna. Ako jeste, to je poznato kao eksplicitni ageizam, a ako nije - onda je to implicitni ageizam (Medical News Today, 2021).

Izučavajući korelaciju socijalne izolacije i usamljenosti, stručnjaci koji se bave analizom i unapređenjem oblasti koja obuhvata stariju populaciju su zaključili da su osobe koje se neočekivano nađu same zbog smrti supružnika ili partnera, odvajanja od prijatelja ili porodice, penzionisanja, gubitka mobilnosti i nedostatka prevoza - posebno ugrožene. S druge strane, ljudi koji se bave smislenim, produktivnim aktivnostima sa drugima - imaju tendenciju da žive duže i osjećaj svrhe, što može doprinijeti poboljšanju njihovih kognitivnih funkcija (National Institute for Aging US, 2019). Istraživanja su otkrila da su samoća i usamljenost različiti, ali povezani, te da je moguće osjećati se usamljeno među ljudima, ali i biti sam, a ne osjećati se usamljeno. Društvena izolacija je objektivna fizička odvojenost od drugih ljudi (živjeti sam), dok je usamljenost subjektivni uznemireni osjećaj samoće ili odvojenosti (Cacioppo S., Capitanio and Cacioppo J., 2014).

Promocija zdravlja i preventivne aktivnosti u očuvanju mentalnog zdravlja postaju imperativ. Ostvaren je značajan napredak u oblasti zdravstvenih inovacija, a ubrzan razvoj tehnologija donosi nove mogućnosti. Rezultati pojedinih istraživanja naglašavaju činjenicu da ne samo mlađe grupe, već i starije osobe, mogu imati koristi od inovativnih tehnoloških inicijativa za promociju zdravlja (Forsman et al., 2017).

ZAKLJUČAK

Svako životno doba ima svoje specifičnosti i donosi promjene na svim poljima. Vulnerabilnosti starije populacije u Bosni i Hercegovini su prepoznate i u strateškim dokumentima i akcionim planovima na čijoj izradi su posljednjih godina započete intenzivnije aktivnosti. Ipak, potrebno je razvijati preventivne programe i osmišljavati/inovirati usluge podrške starijim licima u lokalnim zajednicama, naročito u ruralnim sredinama. Porodica, kao simbol stabilnosti društva, ima nemjerljivu ulogu u zdravom razvoju pojedinaca, te je potrebno jačati i pružati podršku članovima porodičnog sistema kako bi lakše prevladali različite porodične krize.

Tema mentalnog zdravlja uopšteno zaslužuje više medijskog prostora i promocije. Sve veća prisutnost demencije i depresije kod starije populacije (ali i kod drugih dobnih skupina) ukazuje na potrebu za sistemskim rješenjima, planovima podrške i individualnom pristupu. Otudjenost ljudi je poprimila zabrinjavajuće razmjere, a vidljivi su sve češći primjeri različitih oblika diskriminacije koji imaju brojne negativne efekte na mentalno i ukupno zdravlje. Razmjena iskustava i jačanje regionalne i međunarodne saradnje može pružiti kvalitetne smjernice, a kontinuirane edukacije stručnjaka su značajan i neophodan resurs. Zaštita i unapređenje mentalnog zdravlja starije populacije ljudi zahtijeva međusektorsko djelovanje, aktivaciju, uvažavanje i prepoznavanje njihovih potreba. Potrebno je motivisati stručnjake u Bosni i Hercegovini da se detaljnije bave gerontologijom sa teorijskog i praktičnog aspekta, odnosno, zdravljem starijih osoba i višestrukim uticajima starenja. To je naročito značajno sada kada se suočavamo sa sve bržim procesom starenja stanovništva i promjenama koje ono tek donosi.

LITERATURA

1. Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine (2022). *Demografija u Brčko distriktu BiH 2017-2021. godina.*
2. Banerjee, D. (2020). *The impact of Covid-19 pandemic on elderly mental health.* Int J Geriatr Psychiatry. 35(12):1466-1467.
3. Benedetti, T. et al. (2008). *Physical activity and mental health status among elderly people.* Cacioppo Stephanie, Capitanio John, Cacioppo John (2014). *Toward a neurology of loneliness.* Revista De Saúde Pública, 42(2), 302–307.
4. Caritas biskupije Banja Luka (2021). *Život sa demencijom, Priručnik za profesionalce.*
5. Federalni zavod za statistiku (2022). *Federacija Bosne i Hercegovine u brojkama.*
6. Federalno ministarstvo rada i socijalne politike, *Nacrt Strategije za unapređenje položaja starijih osoba u Federaciji Bosne i Hercegovine za razdoblje 2018-2027. godina.*
7. Forsman, A. et al. (2017). *Promoting mental wellbeing among older people: Technology - based interventions.* Health Promotion International.
8. Galić, S., Tomasović Mrčela, N. i sar. (2013). *Priručnik iz gerontologije, gerijatrije i psihologije starijih osoba - psihologije starenja,* Medicinska škola Osijek.
9. Girdhar, R., Srivastava, V., Sethi, S. (2020). *Managing mental health issues among elderly during COVID-19 pandemic,* Journal of Geriatric Care and Research, Vol 7, No 1.
10. Hadžić Faruk et al. (2022). *Efekti demografskih promjena na pružanje javnih usluga u Bosni i Hercegovini,* UNFPA.
11. Institucija Ombudsmena za ljudska prava Bosne i Hercegovinee (2022). *Godišnji izvještaj o rezultatima aktivnosti Institucije Ombudsmena za ljudska prava Bosne i Hercegovine za 2021. godinu.*
12. Institucija Ombudsmena za ljudska prava Bosne i Hercegovine (2018). *Specijalni izvještaj o stanju prava osoba s intelektualnim i mentalnim teškoćama u Bosni i Hercegovini.*
13. Kepeš Nusreta, Huzejrović Vahida, Kujundžić Hamdija (2019). *Socijalna uključenost starijih u Bosni i Hercegovini,* Gračanica: Društvo za psihosocijalnu pomoć i razvijanje dobrovoljnog rada Osmijeh.
14. Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice Bosne i Hercegovine (2017). *Inicijalni Izvještaj Bosne i Hercegovine o primjeni Madridskog Akcionog plana za starenje,* Sarajevo.
15. Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske, *Strategija za unapređenje položaja starijih lica u Republici Srpskoj za period 2019-2028. godine.*
16. SeConS i United Nations Population Fund (2020). *Analiza stanja stanovništva u Bosni i Hercegovini.*
17. Parkar, S. (2015). *Elderly mental health: Needs.* Mens Sana Monographs 13:91-99.
18. Republički zavod za statistiku Republike Srpske (2022). *Ovo je Republika Srpska 2022.*
19. Rusac, S., Štambuk, A., Verić, J. (2013). *Dobna diskriminacija: iskustva starijih osoba.* Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, Hrvatska Revija za rehabilitacijska istraživanja, Vol. 49, No. Supplement, 96-105.
20. World Health Organization. (2006). *Constitution of the World Health Organization – Basic Documents,* Forty-fifth edition, Supplement, oktobar 2006.
21. United Nations Development Programme Bosna i Hercegovina (2021). *Socijalna uključenost u Bosni i Hercegovini: Nacionalni izvještaj o humanom razvoju za 2020. godinu.*
22. UN General Assembly, 46th session, *UN Principles for Older Persons (1991).*
23. United Nations Population Fund (2022). *Usamljenost i društvena izolacija starijih osoba u regiji Istočne Evrope i Centralne Azije.*
24. Štambuk Ana, Ivančić Iva (2022). *(Anti)stigma osoba s demencijom,* Ljetopis socijalnog rada 29 (1), 7-30.
25. Vadla Draženka (2011). *Značaj samoprocjene zdravlja za ocjenu mentalnog zdravlja i korištenje zdravstvene zaštite starijih osoba.* PhD thesis, Sveučilište u Zagrebu.

Mrežna literatura:

1. Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine (2020). Prezentacija analize stanja stanovništva i projekcija stanovništva za period 2020-2070. u Bosni i Hercegovini, <https://bhas.gov.ba/News/Read/42>, pristupljeno 10.4.2023.
2. Medical News Today (2021). What is ageism, and how does it affect health?, <https://www.medicalnewstoday.com/articles/ageism>, pristupljeno 15.4.2023.
3. National Institute for Aging US (2021). Depression and older adults, <https://www.nia.nih.gov/health/depression-and-older-adults>, pristupljeno 15.4.2023.
4. National Institute for Aging US (2019). Social isolation, loneliness in older people pose health risks, <https://www.nia.nih.gov/news/social-isolation-loneliness-older-people-pose-health-risks>, pristupljeno 7.4.2023.
5. World Health Organization. (2017). Mental health of older adults. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>, pristupljeno 23.3.2023.
6. World Health Organization (2023) Dementia, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>, pristupljeno 22.4.2023.
7. World Health Organization (2020). Bosnia and Herzegovina: alzheimers & dementia, <https://www.worldlifeexpectancy.com/bosnia-herzeg-alzheimers-dementia>, pristupljeno 15.4.2023.
8. www.jabuka.tv (2023). U BiH 150 tisuća ljudi živi sa demencijom, <https://www.jabuka.tv/u-bih-150-tisuca-ljudi-zivi-s-demencijom/>, pristupljeno 22.4.2023.

CHALLENGES IN PRESERVING THE MENTAL HEALTH OF THE ELDERLY

Miodrag Simović

full member of the Academy of Sciences and Arts of Bosnia and Herzegovina, full professor at the Faculty of Law, University of Bihać, professor emeritus, Full member of the European Academy of Sciences and Arts, foreign member of the Russian Academy of Natural Sciences

Jelena Kuprešanić

Master of Social Work and Criminal Investigation Specialist, working freelance as Social Welfare and Criminalistics Expert

Abstract: Protection and improvement of health is a universal human right, however, its full realization primarily depends on the resources of each country and available and quality health care. Preservation of the mental health of the population is imperative in the creation of public policies, but also a prerequisite for the preservation and functioning of any healthy society. Various crises caused by internal and external factors additionally contribute to increasing the risk of endangering the overall health of individuals, families and society as a whole, while simultaneously pointing to the importance and role of protective factors. The increasing presence of alienation in society impairs mental health, affects productivity and the success of dealing with everyday stress. The mental and physical health of the elderly population is particularly sensitive and endangered, and its preservation needs to be approached systematically, planned and continuously. Professionals in the field of care for the elderly as a problem often highlight the risk of stigmatization and discrimination of people with mental health disorders. The process of accelerated aging of the population, the mutual correlation of physical and mental health, the need for preventive programs, the degree of quality of family relationships and the environment are just some of the numerous factors that can have negative implications on overall health. The aforementioned can be mitigated by the joint action of different systems and professionals, by strengthening families, as well as by intensifying regional and international cooperation in the field of health policies. The future brings numerous health, but also social and economic challenges.

Key words: mental health, older age, family, risks, prevention.