

IZAZOVI MENTALNOG ZDRAVLJA: RODNO SPECIFIČNE PERSPEKTIVE

Danica Romac, mr.sc., dr. med., spec. psihijatar, subspec. psihoterapije
Služba za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti
Nastavni zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar", Zagreb, Republika Hrvatska

Boris Gracin⁸⁴, dr. med. psihijatar, subspecijalist adiktolog
Služba za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti
Nastavni zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar", Zagreb, Republika Hrvatska

Uvod: Muškarci i žene značajno se razlikuju u percepciji, kliničkoj prezentaciji, traženju pomoći i liječenju poteškoća mentalnog zdravlja. Žene se suočavaju s većim stopama depresije, anksioznosti, poremećaja prehrane i komorbiditeta, dok su muškarci skloniji konzumiranju supstanci, poremećajima osobnosti i kontrole impulsa. Žene dominantno traže pomoć na razini primarne zdravstvene zaštite, dok su muškarci češće hospitalizirani, često zbog problema povezanih s alkoholom. Razlike su također očite u društvenim i obrascima ponašanja pojedinaca s poremećajima uporabe droga.

Metode: U radu se prezentiraju rezultati provedene analize podatke o izvanbolničkom liječenju iz vlastite baze podataka i standardiziranog TDI 3.0 upitnika. Trendovi su analizirani prema vrsti poremećaja, spolu i dobnoj skupini, od mlađih do starijih odraslih osoba, kako bi se procijenilo trenutačno stanje i potrebe.

Rezultati: Petogodišnja analiza trendova otkriva da je više žena zatražilo liječenje u većini dobnih skupina, prvenstveno zbog poteškoća s mentalnim zdravljem. Tijekom pandemije došlo je do značajnog porasta broja žena, osobito u dobi od 18 do 25 godina zbog anksioznih i stresnom uzrokovanih poremećaja, ali i porasta depresije kod djevojaka mlađih od 18 godina. Starije žene (65+) pomoć su tražile gotovo tri puta češće od muškaraca iste dobi, pretežno zbog psihoorganskih poremećaja. Nasuprot tome je znatno veći udio muškaraca i manji broj žena u liječenju zbog problema ovisnosti. Uočava se manji broj muškaraca u liječenju u usporedbi s razdobljem prije pandemije, dok je retencija u tretmanu među ženama ipak veća.

Zaključak: Preventivni programi u zaštiti mentalnog zdravlja trebaju uzeti u obzir ne samo dobne već i spolne karakteristike. Porast broja mladih žena koje traže liječenje ukazuje na potrebu ranijeg probira i ciljane intervencije, osobito za depresiju. Inicijative bi također trebale biti usmjerene na smanjenje stigme i motiviranje muškaraca da potraže pomoć. Jačanje preventivnih programa za mlade i poticanje međusektorske suradnje ključni su za zaštitu mentalnog zdravlja i prevenciju ovisnosti.

Ključne riječi: mentalno zdravlje, ovisnost, spolne razlike, izvanbolničko liječenje

UVOD

Mentalno zdravlje je stanje dobrobiti, sastavni dio općeg individualnog i kolektivnog zdravlja, temelj koji omogućuje da se ostvare vlastiti potencijali i osnovno ljudsko pravo (WHO, 2022). Koncept mentalnog zdravlja postoji na kompleksu kontinuumu, u rasponu od optimalnog stanja, preko rizika pa sve do razvijenih mentalnih poremećaja i bolesti koja su stanja velike patnje. Mentalni poremećaji su među najvažnijim čimbenicima globalnog opterećenja povezanog s zdravljem. (HZJZ, 2022)

⁸⁴ Corresponding author: boris.gracin@stampar.hr

Pandemija COVID -19 je povećala potrebu za jačanjem sustava mentalnog zdravlja, zbog pogoršanja mnogih odrednica mentalnog zdravlja, uz porast anksioznih i depresivnih poremećaja u cijelom svijetu za oko 25%, osobito među ženama i mladima (Lancet, 2021). Poteškoće mentalnog zdravlja rezultat su međusobne interakcije bioloških, psiholoških, socijalnih i okolišnih čimbenika, stoga intervencije za zaštitu mentalnog zdravlja zahtijevaju multidisciplinarnu suradnju. Intervencije u javnom zdravstvu su potrebne da bi se promicala mentalna dobrobit i otpornost, te spriječio nastanak mentalnih poremećaja i povezanih negativnih učinaka (uključujući i troškove liječenja) (Campion, 2022).

Mentalni poremećaji se mogu javiti svugdje i kod svakoga, a različite populacije ljudi imaju različite čimbenike rizika, od čega su mnogi rodno specifični. Interakcija bioloških i psihosocijalnih čimbenika igra određenu ulogu u većoj prevalenciji depresivnih i anksioznih poremećaja među ženama, te može dovesti do povećanog rizika od prenatalne i postnatalne depresije. Čimbenike rizika tijekom trudnoće, djetinjstva i adolescencije posebno je važno motriti obzirom da većina životnih mentalnih poremećaja nastaje prije punoljetnosti (Campion, 2022). Rodno specifični čimbenici rizika za mentalne poremećaje kod žena uključuju i društvene pritiske stvorene višestrukim ulogama, spolnu diskriminaciju, razlike u plaćama, obiteljsko nasilje i seksualno zlostavljanje koje više doživljavaju djevojčice i žene (Karg, 2014). Globalne procjene ukazuju da otprilike jedna od tri žene doživi tjelesno ili seksualno nasilje u životu, a poznato je da žrtve nasilja dvaput češće boluju od depresije, zlouporabljavaju alkohol i da je u nasilnim odnosima češća zaraza spolno prenosivim bolestima (HZJZ, 2022).

Postoji niz čimbenika koji žene mogu izložiti većem riziku od lošeg mentalnog zdravlja u usporedbi s muškarcima, no činjenica je da su žene sklonije pričati o poteškoćama mentalnog zdravlja i češće se obraćaju za pomoć stručnjacima na razini primarne zdravstvene zaštite, također više uzimaju lijekove u odnosu na muškarce koji to doživljavaju kao gubitak autonomije (Pilgrim, 2010). To što se muškarci rjeđe obraćaju stručnjacima za mentalno zdravlje ne može se objasniti nedostatkom potrebe već izgleda da postoje rodne razlike u percepciji problema i obrascima traženja zdravstvene skrbi kao i liječenja. Istraživanja pokazuju kako je vjerojatnije da će žene percipirati emocionalni problem u odnosu na muškarce sa sličnom razinom simptoma, a stereotipi od strane liječnika također mogu utjecati na poddijagnozu depresije kod muškaraca i veće stope propisivanja psihotropnih lijekova ženama (Pilgrim, 2010).

Muškarci često odgađaju liječenje dok simptomi ne postanu ozbiljni i traže skrb tek u kasnijoj fazi. Prema podacima HZJZ za 2020.g. u skupini mentalnih poremećaja u RH, muškarci su dvostruko više hospitalizirani, u odnosu na žene, najčešće zbog problematike konzumacije alkohola, dok su vodeći uzroci hospitalizacije za žene bili depresivni poremećaji. Prema Američkom psihijatrijskom udruženju (APA), žene rjeđe od muškaraca otkrivaju liječniku problematiku konzumiranja alkohola, a poznato je i da žene koje konzumiraju druga sredstva ovisnosti češće doživljavaju stigmatu (EMCDDA, 2022).

Značajne razlike između muškaraca i žena postoje u prezentaciji simptomatologije odnosno kliničkoj slici, te su internalizirajući poremećaji češći kod žena, a eksternalizirajući kod muškaraca (WHO, 2002). Razlike postoje i u pojavi prvih simptoma prema životnoj dobi, tako adolescentice i mlade žene imaju, prema *US Center for disease control and prevention* (CDC), tri puta veću vjerojatnost da će doživjeti poremećaje prehrane, samoozljeđivanje i depresiju, u usporedbi s mladićima koji imaju veću vjerojatnost da će dobiti dijagnozu ADHD ili zlouporabe psihoaktivnih supstanci. U odnosu na muškarce, i odrasle žene imaju značajno veću učestalost depresije i anksioznosti, poremećaja prehrane te češći komorbiditet, dok muškarci u odrasloj dobi češće imaju poremećaje iz spektra bolesti ovisnosti, poremećaja kontrole impulsa i češći antisocijalni poremećaj ličnosti.

Procjenjuje se da u EU više od 30 mil žena i 50 mil muškaraca u dobi od 15 do 64 konzumiralo sredstva ovisnosti u nekom trenutku života (EMCDDA, 2022). Iako se više muškaraca bori s ovisnošću o drogama ili alkoholu, žene su podložnije bržem razvoju ovisnosti i češćem recidivu. Prema *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction*, žene i muškarci s problemom

ovisnosti o drogama razlikuju se po društvenim karakteristikama, životnim uvjetima i obrascima konzumacije droga, kao i posljedicama (EMCDDA, 2022).

Spolne su razlike vidljive i pri pokušajima samoubojstva, tako podaci govore o tome da žene pokušavaju samoubojstvo dva do tri puta češće od muškaraca dok je broj i stopa izvršenih samoubojstava znatno viša kod muškaraca nego kod žena. U RH odnos samoubojstava muškaraca i žena u proteklom godinama se kretao u omjeru 2,2 - 3,85:1 (HZJZ 2022).

Žene su, u odnosu na muškarce, osjetljivije na stres, podložnije njegovim posljedicama i razvoju posttraumatskog stresnog poremećaja, što se između ostalog povezuje i sa većom izloženosti nasilju. Za žene, životna prevalencija PTSP-a je 10-12% u usporedbi s 6-8% za muškarce. Prema APA žene imaju dvostruko veću vjerojatnost da će doživjeti generalizirani anksiozni, fobični ili panični poremećaj, a imaju 1,6 puta veću vjerojatnost da će doživjeti opsesivno-kompulzivni poremećaj u odnosu na muškarce (Fredrikson 1996, Fawcett, 2020).

Kako raste životna dob raste i rizik od demencije, a budući da žene imaju dulji životni vijek u usporedbi s muškarcima time imaju veću vjerojatnost da im se dijagnosticira demencija. *Alzheimer's Research UK* procjenjuje da su 61% osoba s demencijom žene, u usporedbi s 39% muškaraca, a važno je napomenuti i da su većina njegovatelja oboljelih od demencije također žene.

Postoje poremećaji povezani s mentalnim zdravljem biološki specifični za ženske osobe, a povezani sa fluktuacijom hormona tijekom reproduktivnih godina koji mogu utjecati na osjetljivost na stres, pridonijeti promjenama raspoloženja, te pojavi poteškoća mentalnog zdravlja kod žena.

Istraživanja pokazuju da svaka peta žena ima probleme mentalnog zdravlja tijekom trudnoće ili do 12 mjeseci nakon porođaja. Najčešće se javljaju depresija u trudnoći i nakon porođaja kod 12-18% žena (Nakić Radoš, 2013; Hahn-Holbrook, 2018; Woody, 2017), potom anksioznost ili neki oblik anksioznog poremećaja (Nakić, 2018). Strah od porođaja se javlja kod 15% prvorotkinja (Jokić-Begić, 2014), a svaka četvrta žena doživi traumatsko iskustvo porođaja (Nakić Radoš, 2018; Nakić Radoš, 2020). Iako rijetko, u 1 do 2 porođaja na 1000 može se javiti postpartalna psihoza (VanderKruik, 2017) koja zahtijeva neodgodivo psihijatrijsko liječenje. Ono što je zabrinjavajuće da od 10 žena s peripartalnom depresijom, tek njih tri ili četiri potraže pomoć (Coates, 2004; McGarry, 2009).

Reproduktivno mentalno zdravlje odnosi se na biopsihosocijalno zdravlje, razvoj i dobrobit tijekom svih razdoblja reproduktivne dobi žena, a uključuje i njihovu djecu i partnere te je jedan od strateških ciljeva u zaštiti mentalnog zdravlja do 2030. godine (Strateški okvir, Ministarstvo zdravstva RH, 2022).

Služba za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti Nastavnog zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar” provodi zaštitu mentalnog zdravlja i izvanbolničko liječenje ovisnosti što obuhvaća prevenciju i rano otkrivanje svih mentalnih poremećaja, dijagnostiku, liječenje i rehabilitaciju svih oblika ovisnosti, kao i mjere očuvanja mentalnog zdravlja u zajednici (Zakon o ZZ čl 134 NN 33/23).

Svi programi i aktivnosti prevencije usmjereni su prema ciljanim skupinama u svim fazama kontinuuma mentalnog zdravlja, a provode se po načelima univerzalne, selektivne i indicirane prevencije. Svi postupci tretmana su individualno prilagođeni potrebama klijenata i pacijenata uz multidisciplinarni pristup s ciljem otklanjanja smetnji, podizanja razine kvalitete života, produktivnosti i funkcionalnosti, a uključuju sve strukturirane farmakološke i/ili psihosocijalne intervencije koje se provode prema stručnim smjernicama i strateškim dokumentima. (Plan i program mjera ZZ, NN 142/2020, Strateški okvir razvoja mentalnog zdravlja i Nacionalna strategija na području ovisnosti do 2030.g. NN 18/2023).

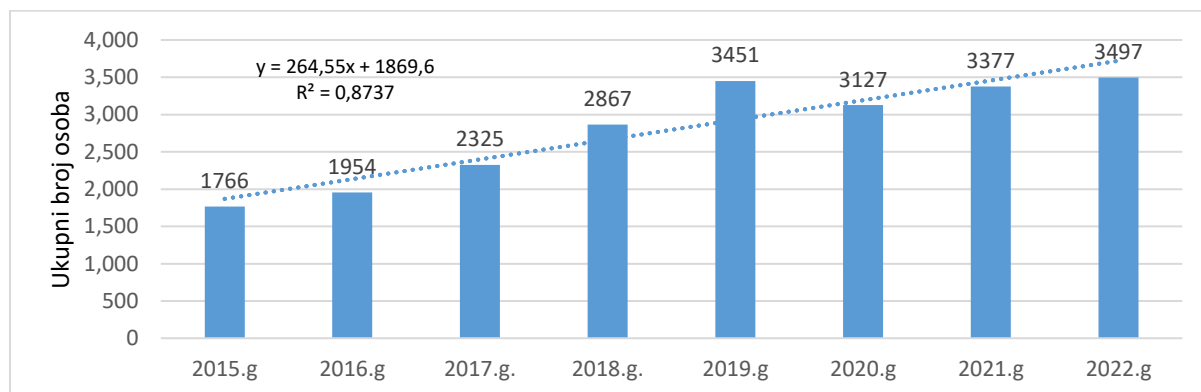
METODOLOGIJA I CILJ

U radu se prezentiraju rezultati provedene analize podatke o izvanbolničkom liječenju iz vlastite baze podataka i standardiziranog TDI 3.0 upitnika. Trendovi su analizirani prema vrsti poremećaja, spolu i dobnoj skupini, od mlađih do starijih odraslih osoba, kako bi se procijenilo trenutačno stanje i potrebe. U cilju poboljšanja zdravstvenog stanja žena i unapređenje pružanja zdravstvenih usluga iz područja zaštite mentalnog zdravlja, provedena je analiza ukupnog broja osoba u tretmanu Službe za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti iz vlastite baze podataka te iz standardiziranog upitnika *Treatment demand indicator (TDI) standard protocol 3.0*. Podaci su analizirani po modelu trenda, uspoređeni prema vrsti poremećaja, spolnim i dobnim kategorijama, od mladih preko odraslih do starije životne dobi, uz procjenu stanja i aktualnih potreba (Zdravstveno statistički ljetopis, 2022).

REZULTATI ANALIZE I DISKUSIJA

Analizom linearnog trend modela, u Grafikonu 1, uočava se kontinuirano povećanje ukupnog broja osoba u tretmanu, od 2015. godine, uz specifičnost razdoblja pandemije obilježene zatvaranjem uslijed bolesti COVID 19. Navedeni porast se može objasniti povećanim brojem zahtjeva za tretmanom uslijed povećanih potreba, ali i jačanjem kapaciteta te ekipiranjem stručnjaka u Službi. Reprezentativnost (koeficijent determinacije) dobivenog trend modela je visoka (87,35%) i ukazuje da se može očekivati budući potencijalni porast broja osoba sa zahtjevima za nekim oblikom tretmana.

Grafikon 1 - Ukupni broj osoba u tretmanu Službe u razdoblju od 2015. do 2022. godine

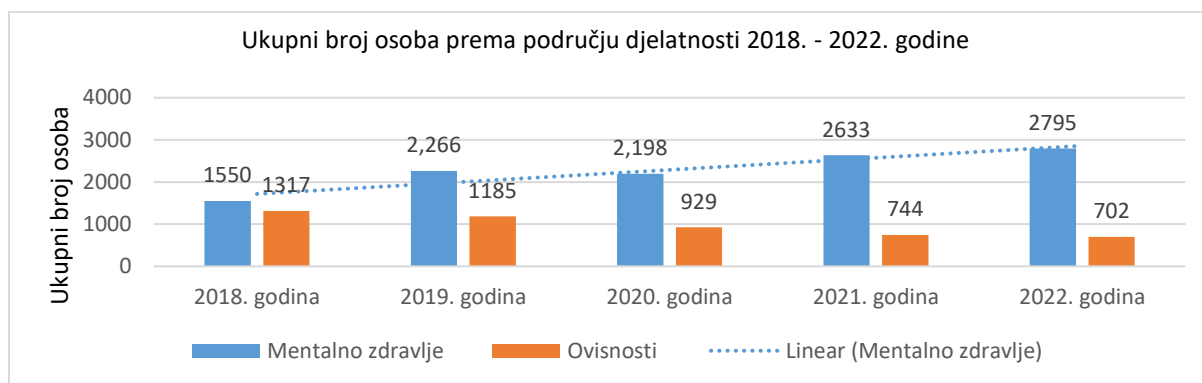


Jednadžba linearnog trend modela $y = bx + a$; $x = 0$ u ishodišnoj 2015. godini; jedinica za x je jedna godina, jedinica za y je jedna osoba, parametar a označava broj osoba u početnoj godini, prema dobivenom modelu, parametar b prikazuje prosječno povećanje broja osoba u promatranom razdoblju; R^2 (reprezentativnost ili koeficijent determinacije) je broj između 0 i 1 koji otkriva koliko dobro jednadžba trenda odgovara stvarnim podacima

Daljnjom analizom petogodišnjeg trenda u području djelatnosti mentalnog zdravlja uočava se kontinuirani porast broja osoba s poremećajima mentalnog zdravlja (uz specifičnosti pandemijskog razdoblja), te pad broja dolazaka u tretman osoba s problematikom ovisnosti i konzumacije psihoaktivnih tvari (Grafikon 2).

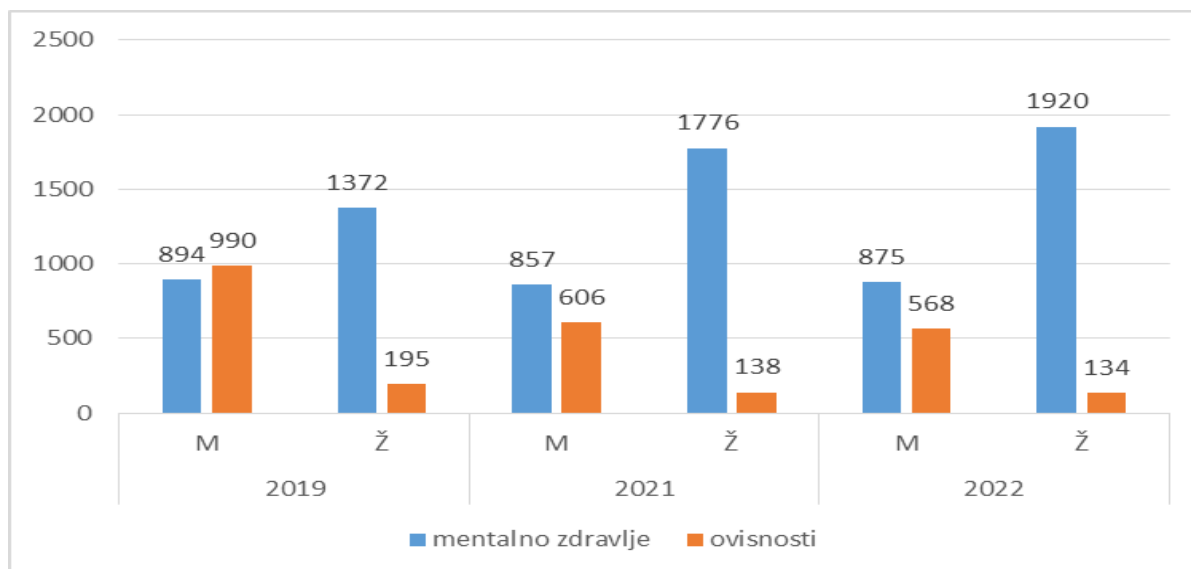
Obzirom na rezultate drugih relevantnih istraživanja (HZJZ i Institut društvenih znanosti dr Ivo Pilar 2021, EMCDDA, 2023), naše dobivene podatke ne možemo interpretirati kao rezultat smanjenja upotrebe psihoaktivnih supstanci u gradu Zagrebu, već između ostalog, se mogu objasniti rjeđim upućivanjem osoba na tretman od strane nadležnih institucija u vrijeme pandemije Covid-19. Poznato je da se osobe s problematikom ovisnosti rjeđe javljaju na liječenje samoinicijativno, a češće na uputu različitih institucija ili na inicijativu obitelji.

Grafikon 2 – Analiza trenda zahtjeva za liječenjem prema vrsti poremećaja od 2018. do 2022. godine



Analizom ukupnog broja osoba u tretmanu prema spolu, Grafikon 3, može se vidjeti kako žene više traže pomoć zbog poteškoća mentalnog zdravlja, a manje zbog problematike ovisnosti. U pandemijskoj 2021. i 2022. g. uočava se značajan pad dolazaka muškaraca zbog problematike ovisnosti i konzumacije psihoaktivnih supstanci u odnosu na predpandemijsku 2019.g., te pad žena s istom problematikom uz nešto malo bolju retencija. Također se može vidjeti veliki porast broja žena zbog poteškoća mentalnog zdravlja u odnosu na predpandemiju dok su se muškarci u pandemiji nešto manje javljali zbog poteškoća mentalnog zdravlja.

Grafikon 3. Usporedba prema spolnoj distribuciji i vrsti poremećaja prije pandemije i u pandemiji



Gledajući aktualnu situaciju i strukturu osoba u tretmanu prema dijagnostičkim kategorijama u Tablici 1 se može vidjeti kako je najviše osoba potražilo pomoć zbog problematike anksioznih i stresom uzrokovanih poremećaja u svim dobnim skupinama (42,0%), potom zbog ovisnosti i problematike konzumacije psihoaktivnih tvari (19,7%), najviše u dobnj skupini odraslih muškaraca.

Ovisničke dijagnoze su više zastupljene kod muškaraca u svim dobnim skupinama, dok je kod žena u svim dobnim skupinama znatno više zastupljena anksiozna i depresivna problematika.

To što je značajno manje žena potražilo pomoć radi konzumacije sredstava ovisnosti može se između ostalog objasniti i stigmom na svim razinama, a ne samo manjom konzumacijom.

Tablica 1 – Distribucija prema spolu, dobi i dijagnostičkim kategorijama u 2022. godini

Dob	Do 18 god			18 – 25			26-64			Iznad 65			Uk.	Udio %
Spol Dg.	M	Ž	uk.	M	Ž	uk.	M	Ž	uk.	M	Ž	uk.		
F00-09	0	0	0	0	0	0	5	5	10	67	152	219	229	6,55
F10-19	29	16	45	78	26	104	441	93	534	5	1	6	689	19,7
F20-29	4	14	18	10	6	16	20	50	70	3	21	24	128	3,66
F30-39	23	94	117	21	49	70	43	111	154	6	34	40	381	10,9
F40-49	19	29	48	149	467	616	201	526	727	16	63	79	1470	42,0
F60-69	1	1	2	17	15	32	20	18	38	2	0	2	74	2,12
Z00-99	32	23	55	59	58	117	47	85	132	1	7	8	312	8,92
ostalo	51	30	81	42	28	70	31	30	61	0	2	2	214	6,12
Uk.	159	207	366	376	649	1025	808	918	1726	100	280	380	3497	100
Udio	10,47%			29,31%			49,36%			10,87%			100%	

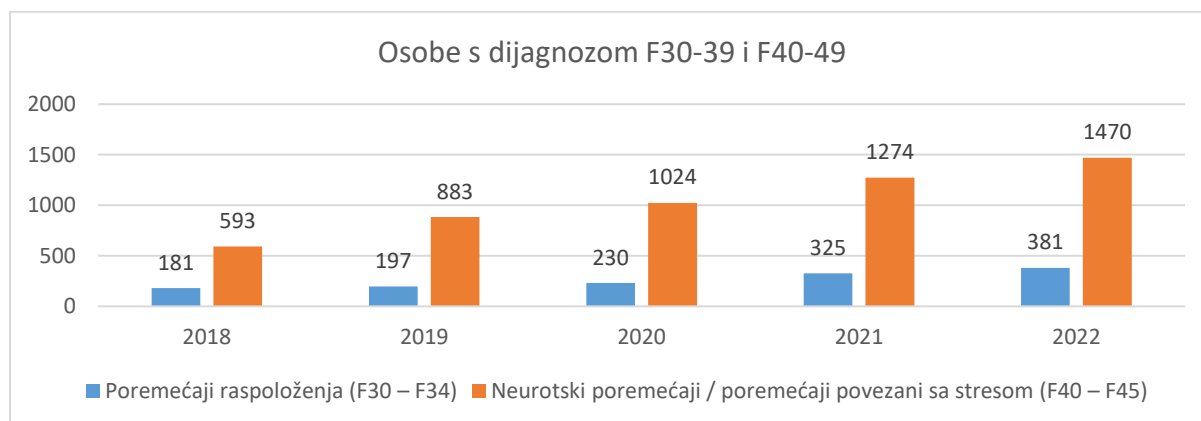
Demencija u Alzheimerovoj bolesti; Vaskularna demencija; Demencija u drugim bolestima; Poremećaji ličnosti zbog bolesti, Organski mentalni poremećaji (F00 – F09), Mentalni poremećaji/poremećaji ponašanja uzrokovani upotrebom psihoaktivnih supstanci (F10 – F19), Shizofrenija, poremećaji slični shizofreniji i sumanuta stanja (F20 – F29), Poremećaji raspoloženja (F30 – F39), Neurotski poremećaji / poremećaji povezani sa stresom (F40 – F49), Bihevioralni sindromi (F50-F59), Poremećaji ličnosti (F60 – F69), Poremećaji ponašanja i/ili emocija u dječjoj dobi i adolescenciji (F90 – F99), Čimbenici koji utječu na stanje zdravlja i kontakt sa zdravstvenom službom (Z00 – Z99) (MKB 10 Klasifikacija).

Promatrajući dobnu skupinu mladih do 25. godina, sa visokim udjelom od 39,78% od ukupnog broja, vidi se kako je problematika anksioznih poremećaja i stresa više zastupljena kod djevojaka nego mladića u dobnoj kategoriji 18-25. godina, dok djevojčice do 18 god imaju značajno više depresije od dječaka.

Uočava se kako je dobna skupina odraslih od 26-64 godina najviše zastupljena (49,36 %), od čega dominiraju anksiozni i stresni poremećaji kod žena i problematika ovisnosti kod muškaraca, također i u starijoj dobnoj skupini se vidi značajno veći broj žena u tretmanu uglavnom zbog psihoorganskih smetnji.

Analizirajući kretanje petogodišnjeg trenda ukupnog broj osoba u tretmanu prema najčešćoj vrsti mentalnih poremećaja uočava se kontinuirani porast osobito anksioznih, ali i depresivnih poremećaja, osobito u pandemijskoj 2022.godini (Grafikon 4).

Grafikon 4 . Ukupni broj osoba prema vrsti dijagnoze u periodu od 2018. – 2022. godine



Detaljnija analiza osoba u tretmanu prema dobnim skupinama i spolu (Tablica 2), pokazuje kako je ukupno veći broj žena u tretmanu u gotovo svim dobnim kategorijama, osim u dobi od 40-50 god gdje je veći broj muškaraca te dobi u tretmanu uglavnom zbog problematike ovisnosti.

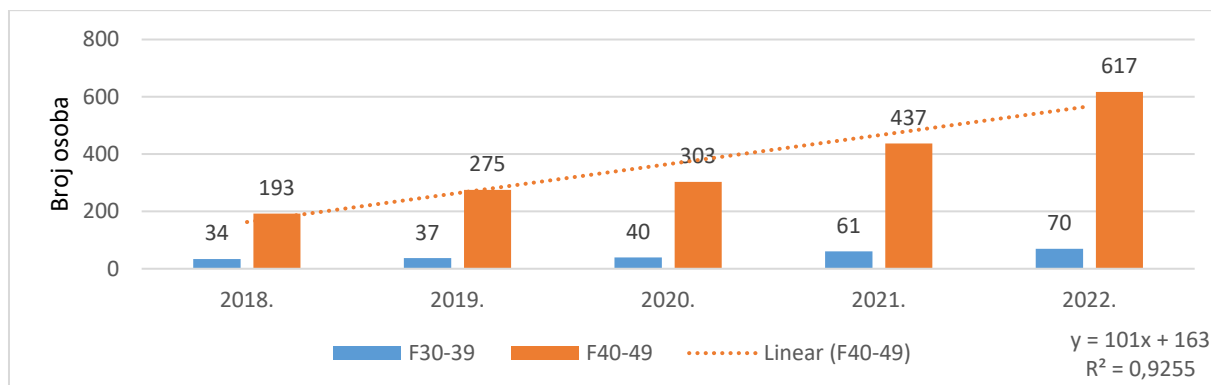
Također se može uočiti veći porast zahtjeva za tretmanom u 2022. g. odnosu na 2021. g. u mlađim dobnim skupinama, osobito u skupini djevojaka od 21-25. g. koja je najviše zastupljena u ukupnom broju svih dobnih kategorija. U toj dobnoj skupini uočava se i blaži porast mladića u tretmanu što može govoriti o većim potrebama mladih ljudi, ali moguće i o nekim novim trendovima (veća osvještenost, manja stigma).

Tablica 2 – Usporedba osoba u tretmanu prema dobi i spolu za 2021. i 2022. godinu

Dob	2022.			2021.		
	M	Ž	Ukupno	M	Ž	Ukupno
do 13	15	21	36	20	23	43
14 - 17	144	186	330	155	160	315
18 - 20	134	214	348	151	191	342
21 - 25	242↑	435↑	677	189	324	513
26 - 30	128	216	344	149	195	344
31 - 40	239	250	489	261	254	515
41 - 50	318	242	560	303	245	548
51 - 64	123	210	333	124	225	349
od 65	100	280	380	111	297	408
Ukupno	1443	↑2054	3497	1463	1914	3377

Obzirom na izražen porast mladih osoba u tretmanu i visoku zastupljenost, osobito djevojaka, analizirani su se podaci u dobnoj skupini mladih od 18-25 godina prema vrsti poremećaja i uspoređeni su sa skupinom maloljetnika do 18. godina. U Grafikonu 5 se vidi, u petogodišnjem razdoblju od 2018.g. do 2022. g., izrazit porast anksioznih i stresom uzrokovanih poremećaja u dobnoj skupini od 18 do 25 godina osobito u pandemijskoj 2022. g., dok je porast depresivnih smetnji vidljivo izražen u dobnoj skupini maloljetnika do 18. godina osobito u periodu pandemije tijekom 2021.g. i 2022.g. (Grafikon 6).

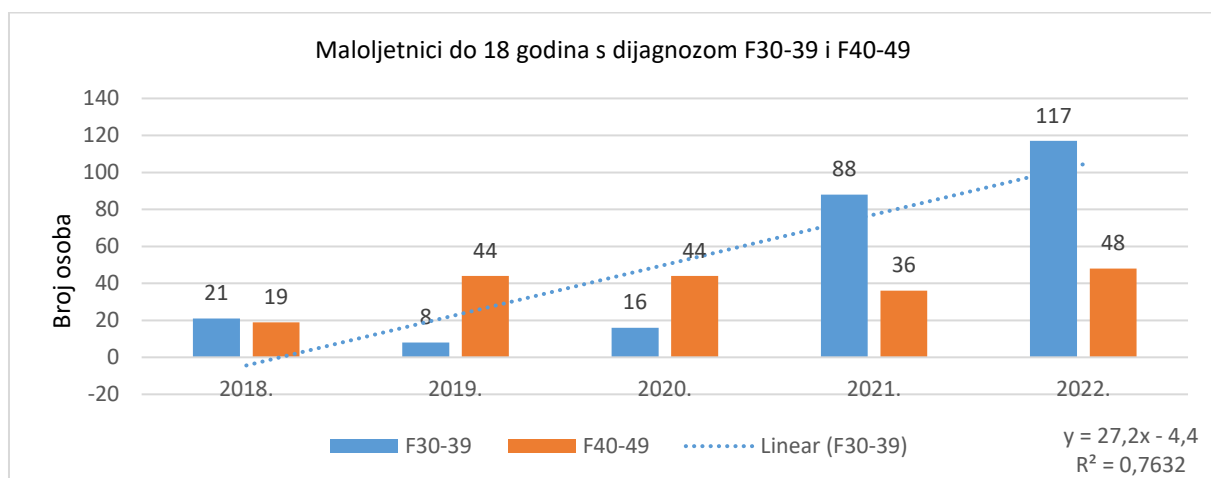
Grafikon 5 – Prikaz petogodišnjeg trenda kod mladih osoba od 18 do 25 godina prema dijagnozom anksioznih i depresivnih poremećaja (F30-39 i F40-F49)



Jednadžba linearnog trend modela je $y = bx + a$; $x = 0$ u ishodišnoj 2018.godini;), Poremećaji raspoloženja (F30 – F39), Neurotski poremećaji / poremećaji povezani sa stresom (F40 – F49), MKB 10

Podaci iz Grafikona 6 mogu, između ostalog govoriti o slabijoj otpornosti tj. vulnerabilnosti maloljetnih osoba i predstavljaju indikatore povećanih potreba za ranijom detekcijom kao i raznim oblicima pojačanih intervencija u području prevencije i tretmana. Uočava se također kako ukupan broj maloljetnika je značajno manji u odnosu na punoljetne mlade osobe, koje uglavnom dolaze samoinicijativno, dok maloljetnici dolaze u pratnji roditelja.

Grafikon 6 – Prikaz petogodišnjeg trenda kod maloljetnika do 18 godina s dijagnozom anksioznih i depresivnih poremećaja (F30-39 i F40-F49)



Jednadžba linearnog trend modela je $y = bx + a$; $x = 0$ u ishodišnoj 2018.godini;

Aktivnosti na društvenim mrežama Službe imaju svrhu podići razinu znanja i omogućiti korisnicima veću dostupnost relevantnih informacija o zaštiti mentalnog zdravlja i rizicima uporabe sredstava ovisnosti s ciljem odgođe započinjanja ili smanjenja korištenja. Obzirom da su društvene mreže postale mjesto za komunikaciju i traženje socijalne podrške, intervencije su usmjerene općoj populaciji ali i osobama u riziku sa ciljem psihoedukacije, otklanjanja stigme i motivacije za ulazak u tretman.

Broj pratitelja na društvenim mrežama Službe kontinuirano raste kroz protekle godine što govori o pojačanom interesu i korisnosti programa. Analizom pregleda objava u 2022. godini, uočilo se kako su, od ukupno 5,7 tis. pratitelja Facebook profila „Mentalisti“ većina žene (88.1%) u dobnoj skupini

od 35 do 44 godine, a Instagram profila „Mentalisti“ od ukupno 2,7 tis. pratitelja također većina žene (88.9%) u dobi 25 do 34 godine. Navedeni podaci govore o tome kako različite dobne skupine koriste različite mreže i kako su žene općenito više zainteresirane za teme iz mentalnog zdravlja nego muškarci što potvrđuje podatke iz literature. Najviše interesa na Facebook profilu žene su pokazale za teme anksioznosti i depresije, dok su na Instagram profilu „Mentalisti“ najviše reagirale na promociju mentalnog zdravlja kod žena i sadržaje povezane sa kognitivnim temama.

ZAKLJUČAK

Kod izrade i provedbe preventivnih programa, potrebno je voditi računa o specifičnim potrebama dobnih skupina kao i razlikama među spolovima. U području očuvanja i unapređenja mentalnog zdravlja intervencije treba usmjeriti promoviranju zaštitnih faktora (uključujući individualne socijalne i emocionalne vještine, pozitivne društvene interakcije), smanjenju rizika, te jačanju otpornosti, pogotovo kod vulnerabilne populacije (kao npr. rano djetinjstvo i adolescencija, trudnoća...).

Zbog izraženog porasta mladih u tretmanu, osobito djevojaka od 18-25.g. zbog anksioznih/stresnih poremećaja i depresije kod djevojčica (do 18.g.) u pandemijskim godinama, javlja se potreba pojačanog probira i u nižim dobnim skupinama tj. što ranijeg prepoznavanja poremećaja, prevencije depresije kao i što ranijih intervencija je moguće provoditi na razini školske i obiteljske medicine. Trening vještina, intervencije socijalnog i emocionalnog učenja u predškolskoj dobi i u školi se mogu provoditi i u obrazovnom sustavu kroz redovne školske preventivne programe (ŠPP) kao i prevencija ovisnosti i vršnjačkog nasilja. Kratke intervencije podrške roditeljstvu i programi prevencije obiteljskog nasilja (psihoedukacija, savjetovanje) se mogu provoditi i na razini primarne zdravstvene zaštite (PZZ) uz kontinuiranu edukaciju i programe podrške zdravstvenim djelatnicima.

Kod radno aktivne populacije (25 – 65 g.) moguće je unaprijediti mentalno zdravlje kroz programe prevencija stresa i *burnout-a* vezano uz posao, kao i trening vještina upravljanja stresom. Od posebne važnosti je briga za reproduktivno mentalno zdravlje kroz aktivan pristup u prepoznavanju, razumijevanju i tretmanu različitih emocionalnih i psiholoških izazova tijekom trudnoće, priprema za porod i postporođajnih potreba te ostalih ginekoloških pitanja, od područja neplodnosti i menopauze. Savjetovanje i poticanje trudnica za brigu o mentalnom zdravlju, te žena o psihološkim aspektima ginekoloških teškoća i po potrebi njihovih partnera, budućih i mladih roditelja u skladu sa njihovim potrebama može se provoditi na razini PZZ u ginekologiji i suradnji sa patronažom kroz učinkovite psihosocijalne intervencije te programe edukacije i jačanje kompetencija zdravstvenih djelatnika.

Zaštita mentalnog zdravlja osoba starije životne dobi (preko 65 god.) može se unaprijediti kroz redovite programe rane detekcije demencija, programe podrške formalnim i neformalnim njegovateljima i formiranjem mobilnih timova.

Obzirom na značajno manji broj žena u liječenju zbog problematike ovisnosti, u odnosu na muškarce, potrebno je unaprijediti specifična znanja i kompetencije iz područja ovisnosti te provoditi kontinuiranu edukaciju zdravstvenih djelatnika i stručnih suradnika u sustavu socijalne skrbi za pružanje pomoći u sigurnom okruženju i bez stigmatizacije.

Također je potrebno provoditi istraživanja koja se bave specifičnim rodnim pitanjima u okviru područja mentalnog zdravlja i ovisnosti, a posebno je važno razvijati infrastrukturu za standardizirano prikupljanje i razmjenu relevantnih podataka i informacija, te provoditi redovite evaluacije programa.

LITERATURA

- Campion, J., Javed, A., Lund, C., et al. Public mental health: required actions to address implementation failure in the context of COVID-19. *Lancet Psychiatry*. 2022;9(2):169-182. doi:10.1016/S2215-0366(21)00199-1
- Centers for Disease Control and Prevention. Mental health https://www.cdc.gov/mentalhealth/data_publications/index.html./07.01.2025.
- Coates, A. O., Schaefer, C. A., & Alexander, J. L. (2004). Detection of postpartum depression and anxiety in a large health plan. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 31, 117-133. <https://doi.org/10.1007/BF02287376> / 21.12.2024.
- COVID-19 Mental Disorders Collaborators. Santomauro DF at all. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic, *The Lancet*, 2021, Volume 398, Issue 10312, Pages 1700-1712, ISSN 0140-6736, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7) /22.12.2024.
- EMCDDA (2022). European Drug Report, Trends and Developments (2022). European monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Lisbon. Portugal. Publication office of European Union.
- EMCDDA (2023). Wastewater samles over 100 European cities reveal latest drug-tacking trends https://www.emcdda.europa.eu/news/2023/2/wastewater-samples-over-100-european-cities-reveal-latest-drug-taking-trends_en /17.01.2025.
- EMCDDA (2022). Women and drugs: health and social responses (2022). European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/women-and-drugs-health-and-social-responses_en/22 /02.02.2025.
- Fawcett, E.J., Power, H., Fawcett, J.M. Women Are at Greater Risk of OCD Than Men: A Meta-Analytic Review of OCD Prevalence Worldwide. *J Clin Psychiatry*. 2020;81(4):19r13085. Published 2020 Jun 23. doi:10.4088/JCP.19r13085
- Fredrikson, M., Annas, P., Fischer, H., Wik, G., Gender and age differences in the prevalence of specific fears and phobias. *Behav Res Ther*. 1996;34(1):33-39. doi:10.1016/0005-7967(95)00048-3
- Hahn-Holbrook, J., Cornwell-Hinrichs, T., & Anaya, I., (2018). Economic and health predictors of national postpartum depression prevalence: a systematic review, meta-analysis, and meta-regression of 291 studies from 56 countries. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 248. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2017.00248> /14.12.2024.
- Hrvatski zavod za javno zdravstvo i Institut društvenih znanosti Ivo Pilar (2021). Istraživanje uporabe sredstava ovisnosti u općoj populaciji Republike Hrvatske. Rezultati istraživanja 2019. i analiza trendova uporabe 2011.-2019. Zagreb. /www.pilar.hr/wp-content/uploads/2021/03/Prezentacija2.pdf/ 15.01.2025.
- HZJZ. Mentalni poremećaji u Republici Hrvatskoj 2022- <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-prevencija-nezaraznih-bolesti/odjel-za-mentalne-poremećaje/> 22.12.2024.
- Jokić-Begić, N., Žigić, L. i Nakić Radoš, S. (2014). Anxiety and anxiety sensitivity as predictors of fear of childbirth: Different patterns for nulliparous and parous women. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 35(1), 22-28. <https://doi.org/10.3109/0167482X.2013.866647> /19.12.2024.
- Karg, R.S., Bose, J., Batts, K.R., et al. Past Year Mental Disorders among Adults in the United States: Results from the 2008–2012 Mental Health Surveillance Study. In: CBHSQ Data Review. Rockville (MD): Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US); October 2014.1-19.
- Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske. Strateški okvir razvoja mentalnog zdravlja do 2030. Zagreb, 2022. <https://zdravlje.gov.hr/> 28.12.2024.
- MKB 10. Klasifikacija mentalnih poremećaja i ponašanja. Deseta revizija. Medicinska naklada, Zagreb 1999. ISBN 953_176-094-2.
- Nakić Radoš, S., Tadinac, M. i Herman, R. (2013). Prevalence of depression during pregnancy and postpartum in a sample of Croatian women. *Klinička psihologija*, 6(1-2), 79-93.
- Nakić Radoš, S., Tadinac, M. i Herman, R. (2018). Anxiety during pregnancy and postpartum: Course, predictors, and comorbidity with postpartum depression. *Acta Clinica Croatica*, 57(1), 39-51. <https://doi.org/10.20471/acc.2018.57.01.05> /06.01.2025.
- Nacionalna strategija djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2030. godine (Narodne novine, br. 18/23) www.nn.hr/18/2023.
- Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ (2023). Zdravstveno-statistički ljetopis Grada Zagreba za 2022. godinu, Služba za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti. <http://www.stampar.hr/> 15.01.2025.
- Pilgrim, David. 'Mind the gender gap: mental health in a post-feminist context', in Dora Kohen (ed.), *Oxford Textbook of Women and Mental Health*, Oxford Textbooks (Oxford, 2010; online edn, Oxford Academic, 1 July 2011), <https://doi.org/10.1093/med/9780199214365.003.0003> / 18.12.2024.

- VanderKruik, R., Barreix, M., Chou, D., Allen, T., Say, L. i Cohen, L. S. (2017). The global prevalence of postpartum psychosis: a systematic review. *BMC Psychiatry*, 17(1), 272. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1427-7> / 15.12.2024.
- Woody, C. A., Ferrari, A. J., Siskind, D. J., Whiteford, H. A., & Harris, M. G. (2017). A systematic review and meta-regression of the prevalence and incidence of perinatal depression. *Journal of Affective Disorders*, 219, 86-92. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.05.003> / 21.01.2025.
- World Health Organization. (2002). Gender and mental health. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/68884> / 13.01.2025.
- World Health Organization. (2022). World mental health report: transforming mental health for all. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/356119> / 14.01.2025.

MENTAL HEALTH CHALLENGES: GENDER-SPECIFIC PERSPECTIVES

Danica Romac, MSc, MD, Specialist in Psychiatry, Subspecialist in Psychotherapy
Department of Mental Health and Addiction Prevention
Teaching Institute of Public Health "Dr. Andrija Štampar," Zagreb, Republic of Croatia

Boris Gracin, MD, Psychiatrist, Subspecialist in Addictology
Department of Mental Health and Addiction Prevention
Teaching Institute of Public Health "Dr. Andrija Štampar," Zagreb, Republic of Croatia

Introduction: Men and women differ significantly in the perception, clinical presentation, help-seeking behavior, and treatment of mental health issues. Women face higher rates of depression, anxiety, eating disorders, and comorbidities, while men are more prone to substance use, impulse control, and personality disorders. Women predominantly seek help at the primary healthcare level, whereas men are hospitalized more frequently, often due to alcohol-related issues. Gender differences are also evident in the social and behavioral patterns of individuals with substance use disorders.

Methods: This study presents the results of an analysis of data on outpatient treatment obtained from an internal database and the standardized TDI 3.0 questionnaire. Trends were analyzed based on the type of disorder, gender, and age group, ranging from younger to older adults, in order to assess the current situation and needs.

Results: A five-year trend analysis reveals that more women sought treatment across most age groups, primarily due to mental health issues. During the pandemic, there was a significant increase in the number of women seeking treatment, particularly among young women aged 18–25, due to anxiety/stress disorders, as well as an increase in depression among girls under 18. Older women (65+) sought help nearly three times more often than men of the same age, predominantly for psychorganic disorders. Conversely, a significantly higher proportion of men and a lower number of women were observed in treatment for substance use issues, alongside a decline in the number of men entering treatment compared to the pre-pandemic period, though with slightly better retention rates among women.

Conclusion: Mental health preventive programs need address age- and gender-specific characteristics. The rise in young women seeking treatment calls for earlier screening and targeted interventions, especially for depression. Initiatives should also focus on reducing stigma and motivating men with substance use issues to seek help. Strengthening youth prevention programs and fostering intersectoral collaboration are essential for mental health care.

Keywords: mental health, addiction, gender differences, outpatient treatment