

Pomoći žrtvama ratnog nasilja - «Projekt 1 Billion»

Velimir Božikov

Državni tajnik Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi

Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske sudjeluje u velikom međunarodnom projektu usmjerenom ka pomoći žrtvama ratnog nasilja. «Projekt 1 Billion» prvi je međunarodni projekt posvećen isključivo problemu poratnog oporavka stanovništva s naglaskom na psihičko zdravlje unesrećene populacije. Procjenjuje se da je preko milijardu ljudi širom svijeta proživjelo tragično iskustvo rata, etničkih sukoba i drugih nasilnih konflikata. Preživjele žrtve nasilja i njihove obitelji se često same, ili uz nedovoljnu pomoć nacionalnih zdravstvenih sustava i samih oslabljenih ratom, bore s teškim psihičkim traumama. Projekt je i dobio ime po toj milijardi ratom unesrećenih ljudi.

U međunarodnoj je zajednici postupno rasla svijest o tom globalnom problemu koji je dosad bio zanemaren, a «Projekt 1 Billion» je prekretnica u odnosu svijeta prema ovoj milijardi marginaliziranih ljudi. Ideja je bila začeta na sastanku u Sarajevu 2002. godine, na kojoj su sudjelovali predstavnici ministarstava zdravstva, Svjetske zdravstvene organizacije i agencija UN-a, a velik pomak u realizaciji bio je međunarodni kongres o mentalnom zdravlju i postkonfliktnoj rehabilitaciji, održan u Rimu početkom prosinca 2004. godine. Na njemu su se okupili predstavnici ministarstava zdravstva iz više od 50 zemalja, a nazočili su mu i hrvatski predstavnici. Cilj kongresa bio je izrada, razvoj i početak provedbe stručno-znanstveno utemeljenog plana za unapređenje mentalnog zdravlja i pomoći traumatiziranoj populaciji diljem svijeta. Organizatori su snažne i renomirane međunarodne ustanove: Harvardsko sveučilište, Svjetska zdravstvena organizacija, Rimski Caritas, Fulbrightov program, Svjetska banka i niz drugih, što svjedoči da je «Projekt 1 Billion» iznimno važno raskrižje u pristupu: sazrijevanje svijesti da ratom unesrećeno stanovništvo neke zemlje nije samo njen problem, već i globalno pitanje koje traži zajednički rad na otklanjanju posljedica.

A one su ogromne; milijarda traumatiziranih ljudi, 47 zahvaćenih država, 45 milijuna raseljenih ljudi bez doma... Ratno nasilje nanosi teške psihičke traume vojno angažiranim osobama i civilima, ali neizravno pogađa i njihove obitelji. Psihičke traume, neliječene, opterećuju poratna društva desetljećima nakon rata, manifestirajući se u niz oblika: emocionalnoj nestabilnosti, porastu depresije, posttraumatskom stresnom poremećaju, zloupotrebi alkohola i droga, raznim rizičnim ponašanjima, porastu kućnog nasilja, rastu broja samoubojstava, ali i fizičkim bolestima poput srčano-žilnih, šećerne bolesti i zloćudnih tumora. Znanstvene studije provedene u postkonfliktnim zajednicama ukazale su na značajan porast kako psihičkih, tako i fizičkih bolesti u izravnoj povezanosti s ratnim traumama. Osim humanog, procijenjena je i velika gospodarska šteta takve situacije: bolovanja, niži radni učinak, slabiji rezultati u obrazovanju i slično. Posebni aspekt su kolektivna stanja, poput masovnog osjećaja depresije i beznađa koji, prema nekim procjenama, zahvaćaju i po 40-tak posto populacija ratom zahvaćenih područja. Ključnim je ocijenjeno rano prepoznavanje simptoma i pravovremeni početak tretmana.

Hrvatska se, u ratnom periodu i u poraću, suočila s većinom problema čijem rješavanju stremi globalni Akcijski plan, definiran na Rimskom kongresu. Stoga je izlaganje hrvatskog predstavnika, državnog tajnika prof.dr.sc. Velimira Božikova, korisno iskustvo kao prilog izgradnji globalnog pristupa ovom pitanju.

Hrvatska je prošla kroz rat i tešku humanitarnu krizu prije petnaestak godina, pri čemu je 1992. godine izbjegla populacija iz Bosne i Hercegovine nadmašila 402 tisuće ljudi, dok je istodobno 660 tisuća hrvatskih državljana raseljeno izvan svojih domova, dosežući dramatičan postotak od 15% ukupne populacije. Koliko su takve situacije dugoročne, svjedoči i činjenica da je 1995. godine broj raseljenih i izbjeglih osoba još uvijek bio čak 8% od ukupne hrvatske populacije. Procjenjuje se da je oko 20% ukupnog hrvatskog stanovništva bilo izloženo dugotrajnim psihičkim traumama tijekom rata, a od toga je barem polovica civila. I danas su isti problemi aktualni, a pratit će nas i u budućnosti. Još je uvijek velik broj obitelji koje se nisu vratile u svoje domove, a postotak posttraumatskog stresnog poremećaja među braniteljima je visok. Mada ne postoji cjelovita statistika i ne raspolaže se jedinstvenim podacima o tome koliko je točno ljudi oboljelo od posttraumatskog stresnog poremećaja, provedene su razne studije. Prema jednom istraživanju provedenom u periodu od 1995. do 1998. godine, na uzorku od 3.217 hrvatskih branitelja, utvrđeno je da je raspon učestalosti PTSP-a u hrvatskih branitelja između 18 i 40 posto. Među značajnim istraživanjima na tom planu svakako valja izdvojiti studiju prof.dr.sc. Vlade Jukića koji je u svom istraživanju obuhvatio 600 ispitanika s postavljenom kliničkom dijagnozom PTSP-a. Kod njih je u otprilike polovice odista i potvrđen PTSP po svim važećim kriterijima. No, to ne znači da i ostali, iako kod njih nije dijagnosticiran

cjelovit sindrom, ne pate od teških psihičkih posljedica ratnih trauma, koje ostavljaju bolan trag ne samo u njihovom životu, već i svakodnevici njihovih obitelji. Prema nekim procjenama, broj ljudi s posttraumatskim poremećajem mogao bi se kretati oko 30 tisuća, no kod daleko većeg broja ljudi se javljaju razni psihički poremećaji kao izravna ili neizravna posljedica ratnih stresova. A broj još dugo niti neće moći biti konačan; jer, godinama nakon rata, minska polja uvijek iznova stvaraju nove žrtve među civilima, i na žalost, često i djecom. Nakon 1991. godine u RH je bilo preko 1.800 nesreća u minskim poljima. Dodatni problem u točnom dijagnosticiranju dimenzija problema je i što mnoge žrtve rata i nasilja niti ne traže pomoć zbog društvenih predrasuda, ali često nisu niti svjesne da im je potrebna, te stoga tek treba osmisliti i izgraditi pristup do njih i njihovih obitelji koje pate od posljedica neliječenih trauma. Hrvatska se posebno fokusira na činjenicu da i desetljeće nakon rata treba aktivno ohrabrivati preživjele žrtve rata da potraže psihološku pomoć, da oni i njihove obitelji, ali i čitava zajednica shvate kako liječenje mentalnih problema nije ništa manje važno od tjelesnih ozljeda, te spriječiti da žrtve trauma dospiju u svojevrsnu društvenu izolaciju. Drugi cilj je aktivnom pomoći odmah pristupiti novim žrtvama minskih polja i njihovim obiteljima. Na Rimskom kongresu predstavljeno je i veliko hrvatsko istraživanje koje je 1998. godine pokrenulo Ministarstvo zdravstva RH u kojem je znanstveno analizirano preko 30 tisuća slučajeva ratnih žrtava među vojnicima i civilima, te preko 4 milijuna dijagnostičkih i terapijskih postupaka provedenih u tom području.

Na Rimskom kongresu predstavljen je i način na koji se hrvatski zdravstveni sustav prebrodio sučeljavanje sa značajno povećanim teretom u tijeku rata i poraća, a upravo je to iskustvo vrlo korisno jer predstavlja glavni problem u svjetskim razmjerima. Naime, u kratko se vrijeme nacionalni zdravstveni sustavi planirani za mirnodopska razdoblja, nađu suočeni sa dramatično povećanim potrebama populacije. Istovremeno, niti sami nacionalni zdravstveni sustavi ne ostaju pošteđeni ratnih šteta, zdravstveni objekti također često pretrpe razaranja, a ljudskih žrtava, poginulih i s teškim ozljedama ima i među samim zdravstvenim osobljem, koje također često biva raseljeno.

Važno je što je Rimski kongres prepoznao da se bez udruženog profesionalnog napora, kao i osiguranja fondova i stalne financijske podrške neće moći provesti nikakvi osmišljeni programi promicanja mentalnog zdravlja. Obrazac u gotovo svim postkonfliktnim zemljama je sličan: donatorska pomoć, obično izdašna neposredno nakon sukoba, vremenom opada, kao i međunarodna medijska pozornost, započeti programi mentalne rehabilitacije ostaju bez podrške, nacionalni resursi su nedovoljni, a pokušaji međunarodne pomoći su nekoordinirani, vodeći dupliciranju istih programa ili pak propuštanju provođenja ikakvih programa. Stoga je glavni uspjeh Rimskog kongresa što je dogovoren Akcijski plan kao niz međusobno koordiniranih, konkretnih programa akcije, razrađen plan njihove provedbe na globalnom, nacionalnom i lokalnom planu, te planiran sustav održivog trajnog financiranja i praćenje rezultata. Neke od načelnih smjernica su sljedeće: uspostaviti sustave mentalne pomoći bazirane na znanstvenim spoznajama, uz oslonac na postojeću lokalnu infrastrukturu u vidu znanstvenika i istraživača na sveučilištima, te stručnjaka za javno zdravstvo; korištenje spoznaja međunarodnih ustanova poput Svjetske zdravstvene organizacije; kontinuirano kritičko praćenje rezultata primjene pojedinih terapijskih postupaka i njihovo unapređivanje; razvijanje posebnih sustava za pružanje mentalne pomoći, posebno populaciji kao što su djeca i adolescenti; ciljani pristup uz uvažavanje lokalnih specifičnosti, kulturnih razlika, spola, etniciteta te socijalnog statusa; te razvijanje sustava pomoći žrtvama psihičkih ratnih trauma kao važnog aspekta promocije poštovanja ljudskih prava.

U tom kontekstu je vrlo dobro prihvaćeno izlaganje o iskustvima Hrvatske u kojem je naglašena želja hrvatskih stručnjaka da svojim profesionalnim iskustvom stečenim u ratu i poraću daju maksimalan doprinos međunarodnim akcijama usmjerenim ka pomoći ratnim žrtvama. Osobito je naglašeno kako se ne smije dopustiti da pojedinac i njegova obitelj ostanu osamljeni sa svojim ratnim stresovima, već je profesionalna i etička obveza na liječnicima i vlastima svih zemalja da zajednički preuzmu odgovornost za milijardu ljudi pogođenih ratnim nasiljem širom svijeta.