



Wnioski z konferencji¹ „Radzenie sobie z problemami związanymi ze stresem i depresją w Europie”

Conclusions from the Conference

“Coping with Stress and Depression Related Problems in Europe”

zorganizowanej przez Belgię w okresie jej przewodniczenia Unii Europejskiej,
we współpracy z Komisją Europejską i Światową Organizacją Zdrowia,
Bruksela, 25-27 października 2001

Biorąc pod uwagę dorobek kolejnych konferencji Unii Europejskiej:

- „Europejskiej konferencji na temat promocji zdrowia psychicznego” (*European Conference on Promotion of Mental Health and Social Inclusion*) (Tampere, 1999)
- „Europejskiej konferencji na temat czynników determinujących zdrowie (psychiczne)” (*European Conference on Determinants of [Mental] Health*) (Evora, 2000)
- „Europejskiej konferencji na temat zapobiegania samobójstwom wśród młodzieży” (*European Conference on Prevention of Suicide in Young People*) (Nantes, 2000)
- „Europejskiej Konferencji na temat Młodzieży i Alkoholu” (*European Conference on Youth and Alcohol*) (Sztokholm, 2001)

oraz dorobek spotkania zorganizowanego przez Światową Organizację Zdrowia i Komisję Europejską

- „Utrzymywanie równowagi między promocją zdrowia psychicznego i opieką

nad osobami z zaburzeniami psychicznymi” (*Balancing Mental Health Promotion and Mental Health Care*) (Bruksela 1999),

Belgia, w okresie przewodniczenia Unii Europejskiej, zorganizowała we współpracy z Komisją Europejską i Światową Organizacją Zdrowia konferencję: „Radzenie sobie z problemami związanymi ze stresem i depresją w Europie” (Bruksela 2001).

Cel konferencji – to poprawa zdrowia psychicznego i dobrostanu obywateli Europy poprzez:

- wzmocnienie społeczeństwa obywatelskiego,
- ochronę zdrowia,
- zmniejszenie cierpienia i ograniczenie stygmatyzacji.

Uczestnicy konferencji podkreślili, że:

- w promocji zdrowia psychicznego i prewencji zaburzeń psychicznych powinno uczestniczyć całe społeczeństwo, wszystkie jego segmenty i warstwy, w tym organizacje samopomocowe i rodzinne;

¹ Dokumenty tej europejskiej konferencji publikujemy w przekonaniu, że stanowią one sensowne dopełnienie wypełniającej suplement tematyki konferencji w Warszawie, zwracając uwagę na znaczenie problematyki stresu nie tylko w kontekście klinicznym, lecz także w kontekście polityki społecznej, do jakiej zobowiązane są cywilizowane państwa. Doświadczenie uczy, że świadomość społecznego i cywilizacyjnego wymiaru tych zobowiązań jest w naszym kraju ciągle jeszcze niedoceniana przez osoby kreujące politykę społeczną (red.)

- problemy zdrowia psychicznego w znacznym stopniu ważą na globalnym obciążeniu chorobami, powodują olbrzymie koszty gospodarcze i społeczne, są przyczyną niezmiernego ludzkiego cierpienia i obniżenia jakości życia;
- jest rzeczą konieczną uświadamianie znaczenia wpływu działań podejmowanych przez rządy, polityków i innych decydentów na zdrowie psychiczne populacji;
- efektywna polityka wobec zdrowia psychicznego powinna być integralną częścią polityki państwa, jest ona bowiem zależna w znacznym stopniu od innych segmentów polityki, takich jak polityka społeczna, zatrudnienia, edukacyjna i kulturalna.

Uczestnicy konferencji dyskutowali o następujących problemach:

- stres związany z pracą,
- społeczeństwa w okresie transformacji,
- stres i depresja wśród dzieci i młodzieży,
- przedwczesna śmierć,
- programy prewencyjne,
- strategie monitorowania i ewaluacji.

Wnioski z warsztatów tematycznych:

1. Stres związany z pracą

Potrzeby pracujących w zakresie środowiska pracy i zdrowia, zwłaszcza starszych i wykonujących prace nie dające pewności zatrudnienia powinny być, w miarę możliwości, zaspokajane w celu zwiększenia zaangażowania, podniesienia kwalifikacji i ich wkładu w życie społeczne i gospodarcze.

2. Społeczeństwa w okresie transformacji

Społeczeństwa Europy przechodzą okres wielkich społeczno-ekonomicznych i politycznych przemian, które mają wpływ na zdrowie psychiczne. Podniesiono wagę europejskiej sieci i spotkań promujących dialog, pojednanie, budowanie pokoju;

3. Stres i depresja wśród dzieci i młodzieży

Promocja zdrowia psychicznego dzieci jest niezbędna, żeby uniknąć w przyszłości obciążeń ludzkich i finansowych, związanych ze złym funkcjonowaniem w dorosłym życiu. Wymaga to zaangażowania wszystkich sektorów, podjęcia wzajemnie uzupełniających się i różnorodnych działań, włączając badania nad efektywnością działań prewencyjnych;

4. Przedwczesna śmierć

Należy szkolić pracowników służby zdrowia nie tylko w rozpoznawaniu i leczeniu symptomów i zaburzeń, ale także w rozpoznawaniu czynników ryzyka, takich jak brak satysfakcji z pracy czy z wynagrodzenia. Identyfikowaniu problemów zdrowia psychicznego powinny towarzyszyć programy szkoleniowe i właściwa alokacja środków.

Wszystkie kraje powinny opracować i wprowadzić w życie program zapobiegania samobójstwom.

5. Programy prewencyjne

Są już dostępne efektywne strategie i sprawdzone w praktyce modele zapobiegania zaburzeniom psychicznym i promowania zdrowia psychicznego. Programy te o niskich kosztach własnych są zarazem cenną inwestycją w kapitał społeczny.

Istotną kwestią jest szkolenie profesjonalistów i monitorowanie rezultatów działań oraz opracowanie polityki zapewniającej poparcie społeczne dla wprowadzania w życie tych programów.

6. Strategie monitorowania i ewaluacji

Strategie monitorowania i ewaluacji efektywności programów promocji zdrowia psychicznego i prewencji zaburzeń psychicznych powinny uwzględniać specyfikę planowanych działań. Powinny brać pod uwagę dłuższą perspektywę czaso-

wą, ocenę obciążeń oraz czynników ryzyka i czynników chroniących.

Uczestnicy konferencji oczekują, że Komisja Europejska (w ramach Programu Zdrowia Publicznego) oraz Światowa Organizacja Zdrowia (przy wykorzystaniu informacji ze Światowego Raportu Zdrowia 2001

- skoncentrują się na przedstawionych priorytetowych kwestiach zdrowia psychicznego i rozważą możliwości wspólnych działań. Wszystkie kraje europejskie powinny zwrócić należytą uwagę na określone w czasie konferencji priorytetowe kwestie związane ze zdrowiem psychicznym.

Wnioski

przyjęte przez Europejską Radę Ministrów Zdrowia na temat zwalczania problemów związanych ze stresem i depresją w Brukseli, 15 listopada 2001

Rada Unii Europejskiej:

1. *Przywołuje* rezolucję Rady z 18 listopada 1999 r. na temat promocji zdrowia psychicznego, w której oświadczone między innymi, że Komisja powinna rozważyć włączenie działań związanych ze zdrowiem psychicznym do planowanych programów zdrowia publicznego, takich jak wymiana informacji i doświadczeń oraz organizacja sieci, oraz rezolucję Rady z 29 czerwca 2000 r. na temat działań nakierowanych na czynniki warunkujące zdrowie, w tym również zdrowie psychiczne.
2. *Zwraca uwagę* na wspólne stanowisko przyjęte przez Radę 31 lipca 2001 r. wobec programu działań społeczności w dziedzinie zdrowia publicznego, które stwierdza, że programy zdrowia publicznego muszą zmierzać do osiągnięcia wysokiego poziomu zdrowia fizycznego, jak i psychicznego oraz dobrostanu człowieka, w tym również do opracowania i wprowadzania w życie strategii zdrowia psychicznego, poprzez działania nakierowane na czynniki warunkujące zdrowie;
3. *Wita* z uznaniem konferencję na temat „Radzenia sobie z problemami związanymi ze stresem i depresją w Europie”, Bruksela, 25-27 października 2001, na której podkreślono doniosłość skutecznego zapobiegania problemom związanym ze stresem i depresją.
4. *Uznaje*, że problemy, związane ze stresem i depresją oraz ich przekazywanie między pokoleniami mają doniosłe znaczenie dla wszystkich grup wiekowych i wywierają znaczący wpływ na obciążenie chorobami oraz na obniżenie jakości życia w krajach Unii Europejskiej.
5. *Podkreśla*, że problemy związane ze stresem i depresją są szeroko rozpowszechnione, powodują cierpienie i niepełnosprawność, zwiększają ryzyko społecznej izolacji, wpływają na wzrost umieralności i mają negatywny wpływ na gospodarkę poszczególnych krajów.
6. *Uznaje*, że choć istnieją już efektywne metody zapobiegania stresom i depresji, to istnieje potrzeba dalszego rozwoju badań naukowych i metod interwencji w celu promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania stresowi i depresji.
7. *Uznaje* znaczenie promocji zdrowia psychicznego prowadzonej w ramach różnych działań i różnych programów, w szczególności w kwestiach determinantów stresu i depresji, poprzez opracowywanie strategii zwalczania problemów wywołanych przez stres i depresję.
8. *Uważa*, że istnieje konieczność podnoszenia widoczności społecznej tych problemów, szczególnie w perspektywie

- ich prewencji, wczesnej diagnozy i leczenia.
9. *Wita* Światowy Raport Zdrowia 2001 „Zdrowie psychiczne: nowe spojrzenie, nowa nadzieja” uznając jego doniosłość dla współpracy ze ŚOZ i innymi międzynarodowymi organizacjami w dziedzinie zdrowia psychicznego, w szczególności na polu stresu i depresji.
 10. *Uznaje* konieczność zwrócenia uwagi na problemy stresu i depresji przy rozszerzeniu współpracy z krajami kandydackimi UE.
 11. *Zachęca* Kraje Członkowskie Unii do:
 - zwrócenia uwagi na skutki stresu, depresji i związanych z nimi problemów we wszystkich grupach wiekowych; w tym kontekście specjalnej uwagi wymagają narastające problemy stresu i depresji związane z pracą;
 - podjęcia działań zmierzających do pogłębienia wiedzy wśród pracowników podstawowej opieki zdrowotnej, innych służb medycznych, jak również służb socjalnych na temat promocji zdrowia psychicznego i prewencji stresu i depresji,
 - gromadzenia rzetelnych danych dotyczących problemów związanych ze stresem i depresją, i do wymiany tych danych z innymi krajami członkowskimi i Komisją Europejską,
 - opracowania, implementacji i ewaluacji działań zapobiegającym problemom związanym ze stresem i depresją oraz promocji wymiany pozytywnych doświadczeń i prowadzenia wspólnych projektów w ramach krajów członkowskich Unii.
 12. *Zachęca* Komisję, by w ramach programów zdrowia publicznego:
 - ułatwiała zbieranie porównywalnych danych dotyczących cech charakteryzujących stres i depresję, ich determinantów i przyczyn,
 - rozważyła podjęcie działań w kwestiach stresu i depresji, takich jak ułatwianie wymiany informacji, doświadczeń, sprawdzonych programów praktycznych dotyczących rozpoznawania, zapobiegania i monitorowania problemów powodowanych przez stres i depresję,
 - rozważała możliwości zapobiegania stresowi i depresji, przy definiowaniu i wdrażaniu różnych programów i strategii Unii, uzupełniających politykę poszczególnych państw członkowskich,
 - rozważyła opracowanie strategii zapobiegania problemom związanym ze stresem i depresją.