

# Intervju s Normanom Sartoriusom

---

**Damjanov, Ivan; Pećina, Marko**

*Source / Izvornik:* **Mef.hr, 2021, 40, 96 - 106**

**Journal article, Published version**

**Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:105:167709>

*Rights / Prava:* [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-09-14**



*Repository / Repozitorij:*

[Dr Med - University of Zagreb School of Medicine  
Digital Repository](#)



## Norman Sartorius



**Godina i mjesto rođenja** 1935, Münster, Njemačka

### Izobrazba

- 1958 Dr. med., Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Hrvatska
- 1962 M.A. (psihologija), Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Hrvatska
- 1963 Specijalist psihijatrije i neurologije, diploma specijalističkog ispita, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Hrvatska
- 1965 Doktor znanosti, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Hrvatska
- 1965-1966 Postgraduate Fellowship & Research, University of London, UK
- 1970 FRC Psych Fellow, UK Royal College of Psychiatrists

### Zaposlenja

- 1959-1967 Liječnik, Odjel za psihijatriju, Klinička bolnica Rebro Medicinskog fakulteta u Zagrebu
- 1967-1968 Head of the WHO Interregional Advisory Team on Epidemiology of Mental Disorders
- 1969-1973 Medical Officer in charge of programmes of epidemiological and social psychiatry including the programme of standardization of psychiatric diagnosis, classification and statistics
- 1974-1977 Chief, Office of Mental Health, World Health Organization
- 1977-1993 Director, Division of Mental Health, World Health Organization
- 1982- Professor of Psychiatry, University of Zagreb
- 1982 Senior Associate, Department of Mental Health, Johns Hopkins School of Public Health, Baltimore
- 1989- Visiting Professor, III. Medical School, University of Beijing, PR China

- 1993-2001 Professor of Psychiatry, University of Geneva
- 1993- Adjunct Professor of Psychiatry, Washington University at St. Louis, USA
- 1993- Adjunct Professor of Psychiatry, New York University, New York N.Y: USA
- 1993-2015 Member of the WHO Mental Health Expert Panel
- 1994-1995 Professor Associé, Faculté de Médecine Pitié-Salpêtrière, Université Pierre et Marie Curie, Paris
- 1999- Scientific Director, WPA Global Programme against Stigma and Discrimination because of Schizophrenia
- 2001-2012 Visiting Professor, University of Prague Czech Republic
- 2002-2005 Vice Chairman, WPA Presidential Programme on Child Mental Health
- 2003-2006 Visiting Professor, University of Belgrade, Serbia and Montenegro
- 2004- President, Association for the Improvement of Mental Health Programmes
- 2006 Honorary Professor, Institute of Mental Health, Peking University
- 2012- Visiting professor, Institute of Psychiatry, King's College, London

### Članstvo u strukovnim udrugama

- 1963 - Member of the Collegium Internationale Neuro-Psychopharmacologicum (CINP)
- 1980 - Fellow of the Royal Society of Medicine
- 1993-1999 President-elect and President, World Psychiatric Association
- 1997-2001 President-elect and President, Association of European Psychiatrists
- 1999 - Member of the World Psychiatric Association's Council
- 2000- Honorary member of the European Psychiatric Association
- 2001 Founding Fellow of the International Society for Affective Disorders (ISAD)
- 1980- Croatian Psychiatric Association
- 1980- German Psychiatric Association (DGPPN)

### Počasni član strukovnih udruga

- the World Psychiatric Association,
- the World Association of Social Psychiatry
- the American Society of Hispanic psychiatry,
- the National Postgraduate College of Nigeria
- the Royal Australian and New Zealand College of Psychiatry
- the Royal College of Psychiatry of the United Kingdom of Great Britain
- the American Psychiatric Association
- the Egyptian Psychiatric Association

- the Indian Society of Psychiatry
- the American College of Psychiatry

### Nagrade i priznanja

Rema Lapouse Prize (Epidemiology), 1980  
 Harvard Award in Psychiatric Epidemiology and Biostatistics, 2002  
 Burgholzli Award for Clinical and Social Psychiatry, 2003  
 Prince Mahidol Award in Medicine, 2005  
 EPA Special Award for Clinical and Social Psychiatry, 2013  
 Lifetime Achievement Award of the Royal College of Psychiatrists of the United Kingdom of Great Britain, 2014  
 Lifetime Achievement Award of Croatian Psychiatric Association and Žirovčić medal, 2015  
 Lifetime Achievement Award of the Asian Federation of Psychiatric Association  
 Doctor of medicine Honoris Causa University of Umea, Sweden  
 Doctor of Medicine Honoris Causa Charles University Prague, Czech Republic  
 Doctor of Science Honoris Causa, University of Bath, UK  
 Doctor of Psychology Honoris Causa, University of Copenhagen, Denmark  
 Doctor of Medicine Honoris Causa, University of Timisora, Romania  
 Honorary member Academy of Medicine, Mexico,  
 Honorary member Academy of Medicine, Peru,  
 Corresponding member of the Royal Medical Academy, Madrid, Spain  
 Honorary member of the Academy of Medicine of Croatia, Zagreb, Croatia  
 Corresponding member of the Croatian Academy of Arts and Sciences, Zagreb, Croatia  
 Honorary Tribute by the Pardes Humanitarian Prize Foundation, New York USA

### Uredničke funkcije u časopisima

Editeur associé, *Psychiatrie et Psychobiologie: Section diagnostic et classification* (1987)  
 Honorary Editor, *Psychiatria Danubina* (1987- )  
 Corresponding Editor, *General Hospital Psychiatry* (1978-1994)  
 Associate Editor, *International Journal of Mental Health* (1989)  
 Editor, *WHO Expert Series in Biological Psychiatry* (1989-1991)  
 Corresponding Editor, *International Journal of Psychiatry in Medicine* (1993)  
 Co-Editor for Europe, *Developmental Issues in Psychiatry and Psychology* (1994)  
 Chief Editor, *Current Opinion in Psychiatry* (1995-)  
 Co-Editor, *Die Psychiatrie* (2004-2009)  
 Associate Founding Editor, *International Journal of Health and Disability-related Stigma*  
 Također član uredničkog odbora u više od 50 znanstvenih časopisa

### Omiljene knjige (izabrane iz ukupne zbirke od preko 120 knjiga)

Wing JK, Cooper JE, Sartorius N. (1974) *The Measurement and Classification of Psychiatric Symptoms: An Instruction manual for the PSE and Catego Program*. Cambridge: Cambridge University Press; 233 (ISBN 0 521 203 821).  
 Sartorius N. (2002) *Fighting for Mental Health*, Cambridge: Cambridge University Press; English: 256p, (ISBN 0-521-58243-1) (also published in Korean by Hakjisa Publisher (2006), 318p, (ISBN 89-5891-339-8); in French, Odile Jacob, Paris (2010), (ISBN 978-2-7381-2470-8); in Croatian (2009), Pro Mente Profil, 252p (ISBN 978-953-319-041-9), in German "Seelische Gesundheit: Standort und Perspektiven" (2012), (ISBN 978-3-7945-2763-2), Schattauer GmbH, Stuttgart and in Japanese (2013) (ISBN 978-4-7724-1288-9).  
 Hopper K, Harrison G, Janca A, Sartorius N, Editors. (2007) *Recovery from Schizophrenia - An International Perspective. A Report from the WHO Collaborative Project, the International Study of Schizophrenia*. Oxford: Oxford University Press; 370p (ISBN 0-19-531367-4).  
 Sartorius N, Schulze H. (2005) *Reducing the Stigma of Mental Illness. A Report from a Global Programme of the WPA*. Cambridge: Cambridge University Press; 238p (ISBN 0-521-54943-4).  
 Helmchen H, Sartorius N. (2010) *Ethics in Psychiatry. International Library of Ethics. Law and the New Medicine*. 45 573p Springer (ISBN 978-90-481-8720-1) Also available as eBook.  
 Stuart H, Arboleda-Florez J, Sartorius N. (2012). *Paradigms Lost - Fighting Stigma and the Lessons Learned*. Oxford University Press, 304p, (ISBN 978-0-19-979763-9). (also published in Japanese) Toshihiko, I. (Trans.) Tokyo: Chu Hoki Publishing Co. (ISBN 978-4-8058-5192-0) (also available under Oxford Medicine Online).

### Publikacije / radovi

Preko 500 radova u recenziranim časopisima i poglavlja u knjigama  
 Preko 700 technical contributions, prefaces, editorials, notes, comments and interviews  
 Preko 120 knjiga i suplemenata znanstvenih časopisa (autor, koautor ili urednik)  
 H Index: 111

### Adresa:

Professor Norman Sartorius, MD, PhD, FRCPsych.  
 President  
 Association for the Improvement of Mental Health Programmes (AMH)  
 20 chemin Colladon  
 1209 Geneva  
 Switzerland  
 e-mail: [sartorius@normansartorius.com](mailto:sartorius@normansartorius.com)  
 Tel : +41 22 740 1538  
 Mobile +41 79 220 0657  
 Fax : +41 22 734 3469

**1. Vaša majka Feđa Fischer Sartorius bila je ugledna liječnica, koja je za sobom ostavila neuništiv trag u Hrvatskoj. Kolokvijalno su je nazivali „majkom hrvatske pedijatrije“. Kako je ona imala utjecaja na Vas dok ste se odlučivali o tome da posvetite svoj život medicini?**

Mislím da je mojoj majci bilo vrlo drago što sam se opredijelio za medicinu. Moglo bi se reći da se to gotovo i očekivalo od mene, jer je u našoj obitelji dugo vremena bio barem jedan liječnik u svakoj generaciji. Moja majka je samo indirektno utjecala na moj izbor specijalizacije time što je bila toliko ugledna i čuvena u svojoj struci, da me je to na neki način odvratilo od pedijatrije i socijalne medicine, jer sam uvijek osjećao da se ne bih mogao natjecati s njome i ostvariti u tim specijalnostima karijeru kakvu je ona imala. Ta me je spoznaja na neki način natjerala da za sebe izaberem neku drugu specijalizaciju.

**2. Kako ste se odlučili za psihijatriju?**

U početku nisam imao jasnu sliku o tome koju specijalizaciju da izaberem. Privlačila me je oftalmologija i javno zdravstvo, no u to vrijeme u tim strukama nije bilo specijalizantskih mjesta. Psihijatrija je bila treća mogućnost pa sam se prijavio na natječaj za volontera bez plaće na tom odjelu.

Tijekom mojega studija medicine nastava iz psihijatrije je uključivala seriju teorijskih predavanja uz koja su se povremeno studentima prikazivali pojedini bolesnici s tipičnim psihijatrijskim bolestima. Osim toga posjetili smo psihijatrijsku bolnicu i odjel psihijatrije, slijedeći na viziti odjelne liječnike od jedne do druge bolesničke



**Bolnica za dječje bolesti, Zagreb, arhitekt Ignjat Fischer**



**Normanova majka, doc. prim. dr. sc. Feđa Fischer Sartorius**

sobe. Pri tome smo slušali razgovore liječnika s bolesnicima, koji su im pričali o svojim bolestima i društvenim nevoljama koje prate njihovu psihijatrijsku bolest. Njihove su priče često opisivale kako ih ljudi ne razumiju, kako su ih prijatelji ili obitelj odbacili, kako su usamljeni u svojoj nesreći, te kako nemaju nekoga s kime bi mogli iskreno razgovarati licem u lice. Već tada sam osjećao da bi se moglo učiniti nešto više za te bolesnike, iako u to vrijeme nije bilo efikasnih lijekova za većinu njihovih bolesti. To me je motiviralo da se posvetim psihijatriji.

**3. Sjećate li se prvih susreta sa psihijatrima i psihijatrijskim bolesnicima?**

Prva iskustva na odjelu za psihijatriju nisu bila pozitivna. Loše je počelo već prvoga dana kad sam se trebao javiti psihijatru koji će biti moj nadređeni i nadgledati moju izobrazbu. Našao sam ga na odjelu, gdje se u to vrijeme, rano ujutro, primjenjivalo liječenje inzulinskim komama. Bolesnicima se davalo velike doze inzulina kojim bi se inducirala inzulinska koma. Nakon što bi se bolesnici

onesvijestili, neko se vrijeme čekalo, a potom ih se budilo davanjem glukoze. Kad bi se probudili, bolesnici su postajali uzbuđeni i nemirni, a često su i vikali i zapomagali da ih je bilo užasno i čuti i vidjeti. Elektrokonvulzivna terapija se također primjenjivala bez dodatne relaksacije mišića i anestezije. Bolesnici su ovu vrstu terapije također doživljavali kao mučenje pa su je na svaki način pokušavali

izbjeci. Često se moglo vidjeti bolesnike koji bi bježali od medicinskog osoblja koje ih je nastojalo dovesti u sobu za liječenje. Sve ovo bilo je daleko od humanog liječenja psihijatrijskih bolesti kako sam to ja sebi zamišljao i očekivao da ću vidjeti na bolničkom odjelu.

Negativni prvi utisci gotovo su me naveli da pobjegnem s odjela i pokušam naći neku drugu specijalizaciju. No moj nadređeni specijalist uvjerio me je da mnogim bolesnicima ovakvo liječenje ipak pomaže, nagovorivši me time da ostanem. Nekoliko godina nakon toga bilo mi je drago vidjeti da su psihijatri odustali od liječenja inzulinskom komom i da se elektrokonvulzivna terapija upotrebljavala samo za neka strogo definirana oboljenja (uz anesteziju i medikamentoznu relaksaciju mišića) za koje je bilo dokazano da im ta terapije pomaže.

Napredak moderne psihofarmakologije i spoznaja da psihijatrijski bolesnici zaslužuju humaniji tretman bitno je promijenila psihijatrijsku praksu. Pri tome su psihijatri spoznali kako je važno mentalnim bolesnicima pristupati s više poštovanja i da ih treba tretirati suosjećajno kao i sve ostale bolesnike koji dolaze liječnicima tražeći pomoć. Činjenica da možemo učiniti mnogo u zaštiti ljudskih prava ljudi s duševnim bolestima i da se liječenje duševnih bolesti može provesti dok su bolesnici u zajednici (i uz pomoć zajednice) – i mnoge druge promjene psihijatrijske službe kojima sam mogao doprinijeti, uvjerilo me da sam za sebe izabrao dobru struku.

Mislím također da je moja odluka da ostanem u psihijatriji bila dobra jer sam tako dobio mogućnost da svojim radom doprinesem poboljšanju kvalitete života mnogobrojnih bolesnika; da sam doprinio njihovom kvalitetnijem liječenju, uz više empatije, više humanosti i više razu-



**Promocija N. Sartoriusa za doktora medicine. Na slici su, uz Normanu, njegova majka i ujaci**

mijeavanja; te da sam sa svojim kolegama psihijatrima širom svijeta, uspio potaknuti društvo da promijeni stav prema duševnim bolestima, spozna važnost psihijatrije i izdvoji više novaca i materijalnih sredstava kako bismo sve te promjene implimentirali. Moja odluka je bila ispravna i zbog toga jer sam se tako mogao posvetiti radu kojem je cilj bio jasan, plemenit i ostvarljiv ako mu se posvetimo.

#### **4. Tko su bili Vaši profesori psihijatrije i kako su oni utjecali na Vas? Sjećate li se nekih anegdota o njima?**

Predstojnik Odjela za neurologiju i psihijatriju (te su dvije discipline u ono vrijeme činile jednu jedinstvenu cijelinu) bio je profesor Radovan Lopašić. Impresionirao me je svojim poznavanjem ljudi iz raznih dijelova Zagreba i bliže okoline. Često bi bolesnik rekao samo svoje ime i prezime, a već bi ga profesor Lopašić pitao o tome kako su putevi i zgrade u tom dijelu grada, predgrađa ili sela, o bolesnikovim rođacima koji su službovali u nekom od lokalnih ureda, pa i o drugim pojedinostima života iz te uže zajednice. Pomogao sam mu organizirati prvi sastanak s kolegama iz Austrije u Puli. Taj se skup nakon toga počeo održavati svake godine, pa sve do danas. Još uvijek se sjećam koliko je truda profesor Lopašić uložio u organizaciju toga sastanka i koliko je brige posvetio sastavljanju programa prema autoritetu i rangu govornika.

Nakon što su se neurologija i psihijatrija razdvojile profesor Nikola Peršić je imenovan predstojnikom psihijatrije. On je uvijek bio vrlo srdačan u odnosu prema svojim bolesnicima, a susretljiv prema svojim suradnicima, koje je izdašno podupirao. Poslije su moji izravni nadređeni bili dr. Nenad Bohaček i dr. Vlado Rogina.

Dr. Rogina je bio vrlo smiren i misaon čovjek, iskreno zainteresiran za sve što su mu njegovi bolesnici pričali. Dr. Bohaček je bio naš vjenčani kum pa je tako na neki način postao dio moje uže porodice. U odjelu je radila i grupa koja se bavila psihoterapijom, na čelu s profesorom Stjepanom Betlheimom, kojega je naslijedila profesorica Duška Blažević. Psihoterapija se poslije izdvojila u zaseban odjel.

Naučio sam od svih njih mnogo. Međusobno su se razlikovali u svom pristupu psihijatriji, pa tako i liječenju duševnih bolesti. Promatrajući ih, imao sam prilike vidjeti različite pristupe i na taj način pro-

suditi koji je pristup za mene najbolji i kako ga primijeniti u raznim uvjetima.

#### **5. Čega se najviše sjećate iz doba Vaše specijalizacije?**

Specijalizacija je u ono doba bila organizirana, kako bi moje indijske kolege nazvali, u "guru-chella" stilu. Pri tome je specijalizant pratio i promatrao gurua, koji je bio istodobno i učitelj i šef. Radio si stvari koje ti je guru rekao da radiš. Pitao si ga ako ti nešto nije bilo jasno, a odgovor je gotovo uvijek bio koristan. Guru bi ti davao savjete o profesionalnom radu i svakodnevnom životu, obično u vezi s nekim aktualnim događajem. Prema guruu si se odnosio s poštovanjem i nisi mu proturiječio ili raspravljao o tome što ti je on rekao da uradiš. Nije bilo nikakvog programa nastave, redovnih predavanja seminara ili vebinara. Isto tako, nije bilo kućnih zadataka ili zadanog materijala iz udžbenika ili medicinskih časopisa. Bilo je preporučenih udžbenika, iako ih je često bilo dosta teško nabaviti. Nitko nije provjeravao jesi li išta čitao, sve do specijalističkog ispita, za koji smo se ipak pomno spremali. Osim psihijatrije prošli smo i praktičnu obuku iz neurologije, jer su ta dva predmeta bila formalno povezana. Sve u svemu, najviše smo naučili iz dnevne kliničke prakse brinući se za pojedine bolesnike. Neko vrijeme proveli smo i na odjelu za forenzičku psihijatriju, koju smo učili studirajući pojedine sudske slučajeve.

#### **6. Nakon što ste diplomirali na Medicinskom fakultetu, upisali ste i studij psihologije. Zašto?**

Odlučio sam da studiram psihologiju iz triju razloga: najprije, jer sam mislio da sam na medicini naučio premalo o psihi normalnih ljudi i normalnim psihološkim procesima. Držao sam da bi mi psihologija, kao znanost o normalnim funkcijama mozga i normalnim mentalnim funkcijama, mogla pomoći u trenutku kad se suočim s psihijatrijskim bolestima i njihovim liječenjem. Drugim riječima, mislio sam da će mi studij psihologije i normalnih duševnih procesa pomoći da bolje shvatim psihijatrijske bolesti i tako potpunim svoje obrazovanje. Drugi je razlog bio taj što sam mislio da ću tako naučiti više o metodama znanstvenog istraživanja psihičkih problema. U to se vrijeme studij psihologije temeljio na znanstvenim metodama i znanstvenim studijama, pa sam se nadao da ću tako naučiti više o znanstvenom istraživanju mentalnih procesa i srodnim problemima koje su

psiholozi izučavali na skupinama ispitanika. Ujedno sam očekivao da ću naučiti kako se pišu znanstveni radovi, što bi mi moglo koristiti u daljnjem stručnom životu. Sve ovo nije se učilo na medicini tijekom moje specijalizacije iz psihijatrije. Treći razlog bili su neki studenti i profesori psihologije s kojima sam se dobro slagao i s kojima sam dijelio slične interese i poglede na svijet.

#### **7. Jeste li radili znanstvene studije tijekom Vaše specijalizacije?**

Da, rano sam se počeo zanimati za znanost, pa sam tako tijekom svoje specijalizacije objavio prvih šest svojih radova. Još uvijek se sjećam kako sam bio ponosan ugledavši svoj prvi rad u tisku.

#### **8. Koja je bila tema Vašeg znanstvenog doktorata?**

Za svoj znanstveni doktorat proučavao sam karakteristike mišljenja u bolesnika koji su imali shizofreniju. Moja je studija upozorila na promjene funkcija mozga koje se obično nalaze u ljudi s demencijom i vezane su uz vidljive patološke promjene u mozgu. Ovaj neočekivani nalaz proturječio je tada općeprihvaćenom shvaćanju da je shizofrenija „funkcionalna psihoza“ bez strukturalnih promjena u tkivu mozga, te prema tome bolesnici koji pate od shizofrenije ne bi mogli imati takvih „organskih“ simptoma.

#### **9. Kao mladi psihijatar proveli ste dvije godine u Engleskoj. Je li se psihijatrijska praksa u Engleskoj razlikovala od one u Hrvatskoj?**

Dobio sam stipendiju Britanskog vijeća (eng. *British Council*). Ta stipendija omogućila mi je da bolje upoznam život u Ujedinjenom Kraljevstvu (UK) te da tako bolje razumijem njihovu logiku liječenja, a i metode rada s bolesnicima s duševnim poremećajima. Očito da je bilo i sličnosti i razlika u britanskom pristupu psihijatrijskim bolesnicima i onome kako smo mi u Hrvatskoj prakticirali psihijatriju. Bolnice za mentalne bolesti funkcionirale su manje-više jednako u tim dvjema državama. S druge strane, u UK-u se mnogo više pažnje obraćalo ambulantnom liječenju psihijatrijskih problema, pri čemu su veliku ulogu imali liječnici opće prakse. Tako sam naučio da i obiteljski liječnici mogu imati znatnu ulogu u liječenju bolesnika s duševnim poremećajima. Studije koje su tada napravljene pokazale su da u UK-u 90 % svih bolesnika s duševnim poremećajima najprije posjeti svoga liječnika obi-

teljske medicine, koji nakon toga započnu i nastave liječenje – tako da većina bolesnika nikad ni ne dođe do psihijatra. To je bilo bitno za buduće školovanje liječnika opće prakse i psihijata, kao i za formiranje njihova stava prema psihijatrijskim bolestima.

Izobrazba psihijata, odnosno specijalizacija također se razlikovala u UK-u od one u Hrvatskoj. Specijalizanti su u UK-u radili u bolnici i pod nadzorom specijalista liječili bolesnike, a usto su slušali predavanja u sklopu formalne nastave koja je pokrivala osim kliničke psihijatrije, i druge predmete relevantne za buduće psihijatre. Tako su specijalizanti u UK-u učili brojne predmete u rasponu od neuroanatomije i neurofiziologije s jedne strane, do epidemiologije mentalnih bolesti i psihoanalize i psihoterapije na drugoj. Pritisak na specijalizante bio je manje izražen nego u Hrvatskoj, a posebice na nas strance. Primjerice, za moj prvi prikaz bolesnika pred specijalistima psihijatrija dali su mi gotovo tri tjedna da skupim sve podatke i pripreim prezentaciju. U Hrvatskoj je tako nešto u ono vrijeme bilo nazamislivo. U Hrvatskoj sam u tom vremenu morao pregledati brojne bolesnike, obraditi ih i primiti u bolnicu na liječenje, a ujedno raditi i u ambulanti, gdje bih svakog dana vidio 20 – 30 bolesnika. Osim toga dva puta tjedno radio sam u ambulanti u jednom susjednom gradiću, gdje bih svakog dana od ranog popodneva do večeri primio 40 – 50 bolesnika.

Tijekom svoga boravka u UK-u posrećilo mi se da su me uključili u jednu, danas vrlo poznatu psihijatrijsku studiju. U toj studiji pregledavalo se duševne bolesnike u bolnicama u UK-u i u SAD-u upotrebljavajući standardizirane instrumente. Svrha je bila utvrditi jesu li publicirane razlike u prevalenciji mentalnih bolesti u psihijatrijskim bolnicama u UK-u i SAD-u bile stvarne ili su bile artefakt nastao zbog drugačijeg pristupa istim bolesnicima i dijagnostičkih kriterija prema bolesti u tim dvjema zemljama. Ova je studija pokazala da je viša prevalencija shizofrenije u američkim bolnicama, i viša prevalencija depresivnih poremećaja u britanskim bolnicama bila odraz razlike u primjeni dijagnostičkih pristupa američkih i britanskih psihijata naviklih da rade svaki na svoj način. Kad su se i jedni i drugi počeli striktno pridržavati standardiziranih dijagnostičkih metoda, ujednačila se prevalencija shizofrenije i depresivnih poremećaja i nestala je razlika

u prevalenciji tih duševnih bolesti na dvjema stranama Atlantika.

S užitkom sam sudjelovao u toj transatlantskoj studiji iako sam u isto vrijeme imao i drugih kliničkih obveza, i surađivao u nekim drugim znanstvenim projektima. Zahvaljujući toj studiji uspio sam posjetiti SAD, raditi s američkim kolegama u njihovim bolnicama te sam tako naučio mnogo o američkom zdravstvenom sustavu. Ujedno sam naučio i o značenju standardizacije dijagnostičkih procedura i pregleda, te o tome koja su pravila uspoređivanja podataka iz raznih zemalja, kultura, pa i uvjeta pod kojima je neka studija napravljena. Ova studija u kojoj smo uspoređivali psihijatrijske postupke u SAD-u i UK-u, privukla je veliko zanimanje psihijata iz cijeloga svijeta. Ujedno je otvorila vrata dodatnim studijama i međunarodnim dogovorima psihijatra iz raznih zemalja koji su doveli do toga da se počelo raditi na međunarodno prihvaćenim kriterijima i definicijama duševnih poremećaja, standardizaciji dijagnostičkih pristupa i instrumenata, te transkulturalnim istraživanjima mentalnih poremećaja.

**10. Iz Zagreba ste 1967. godine prešli i Ženevu, gdje i danas živite. Dobili ste mjesto u Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, poznatoj pod engleskim akronimom WHO. Mogu li Vas zamoliti da ukratko iznesete Vaše iskustvo iz WHO-a, gdje ste radili kao konzultant za psihijatrijsku epidemiologiju i kao medicinski časnik za epidemiološku i socijalnu psihijatriju, s posebnim zaduženjem za standardizaciju psihijatrijskih dijagnoza, klasifikacija i statistike.**

Nakon povratka u Zagreb 1967. godine, dobio sam poziv iz Ženeve da se pridružim WHO-u i pomognem im u pripremi Međunarodne pilot-studije shizofrenije (IPSS). Moj rad na transatlantskoj studiji SAD-UK dobro me je pripremio za taj zadatak jer je bolesnike za tu studiju trebalo pregledati na standardizirani način, a dijagnostički postupci i instrumenti morali su biti ujednačeni u svim zemljama u kojima je studija provedena, bez obzira na njihove kulturološke i nacionalne razlike.

Nakon nekoliko mjeseci na tom poslu, pojavio se natječaj za priključenje međunarodnom interregionalnom timu u New Delhiju, India, koji je radio na epidemiologiji duševnih poremećaja. Krajem 1968. godine vratio sam se u Ženevu, gdje sam

nastavio raditi na epidemiologiji duševnih bolesti i na IPSS-u. Godinu dana potom postao sam zadužen za cijelu tu studiju, a godinu dana nakon toga preuzeo sam sektor socijalne i epidemiološke psihijatrije WHO-a. Godine 1974. izabrali su me za šefa odsjeka za duševno zdravlje. Područja koja smo pokrivali uključivala su uz epidemiološku i socijalnu psihijatriju i bazična istraživanja, kao što su primjerice biologija mentalnih poremećaja te kontrola i liječenje alkoholizma i zloupotrebe narkotika, organizacija i liječenje mentalnih oboljenja u široj društvenoj zajednici i u suradnji s liječnicima obiteljske medicine i drugim zdravstvenim radnicima. Kako je naš rad privukao pažnju zdravstvenih djelatnika u brojnim državama diljem svijeta te društveno političkih organizacija koje su kontrolirale ili financirale zdravstvene usluge u svojim zemljama, naša je radna jedinica postala mnogo utjecajna u općoj hijerarhiji WHO-a te su nas službeno preimenovali u Ured za mentalno zdravlje (eng. *Office of Mental Health*), s time da sam ja, kao šef toga ureda, bio neposredno odgovoran Glavnom direktoru WHO-a. Dvije godine poslije, 1977., Ured je dobio još važniju ulogu, pretvoren je u Odjel za mentalno zdravlje WHO-a (eng. *Division of Mental Health*), a ja sam postao službeno osnivač i direktor tog odjela. Hijerarhijsko uzdizanje programa za mentalno zdravlje, nažalost, nije bilo popraćeno dodatnim povećanjem proračuna. Ipak mislim da je jako važno bilo to što je program za mentalno zdravlje postao jednako važan kao i svi ostali programi WHO-a, u istom rangu prioriteta kao što su obrazovanje zdravstvenih djelatnika, sanitacija okoliša ili borba protiv malignih bolesti. Očito da je to bio velik pomak u pravome smjeru, jer mentalno zdravlje nikad nije bilo tako visoko rangirano na listi prioriteta WHO-a. Profesor Lambo, koji je dotada bio direktor Kolaborativnog centra za mentalno zdravlje WHO-a, centra koji je bio uključen u IPSS studiju u Nigeriji, postao je nedugo nakon toga zamjenik glavnog direktora WHO-a. Njega je zanimalo naš rad i ujedno je podupirao moje inicijative, što mi je bilo od velike pomoći.

**11. Kakvu je ulogu u to vrijeme imala WHO u razvoju epidemiološke i socijalne psihijatrije?**

Kad sam ja počeo raditi za WHO kasnih šezdesetih godina prošlog stoljeća, znanstvenici, pa i vladine ustanove mnogih država od WHO-a su uglavnom tra-

žili podatke na osnovi kojih bi mogli razvijati svoje programe. Borba za zdravlje bila je u to vrijeme shvaćena kao rat protiv bolesti pa je i zdravstvena služba poprimila oblike vojnog saniteta.<sup>1</sup>

Epidemiološka ocjena učestalosti duševnih bolesti i razumijevanje čimbenika koji utječu na njihovu učestalost smatrala se bitnom za razvoj programa i njihovu ocjenu. Da bi se dobilo vjerodostojne podatke, valjalo je stvoriti operativne i jasne definicije mentalnih poremećaja i razviti metode prikupljanja podataka. U to vrijeme problem je bio i u tome što je svaka zemlja sama za sebe skupljala podatke o učestalosti mentalnih poremećaja i čimbenicima koji su ih uvjetovali. Komunikacija između zemalja bila je oskudna, a o zajedničkim akcijama za poboljšanje duševnog zdravlja nije se moglo ni razgovarati.

Kako bi se situacija poboljšala, WHO je preuzela ključnu ulogu organizatora i koordinatora napora da se na međunarodnoj razini standardizira psihijatrijska terminologija i dijagnostika. Ponajprije, morali smo usaglasiti i točno odrediti definicije mentalnih poremećaja. Bez tih definicija nije bilo moguće skupiti vjerodostojne epidemiološke podatke ni procjene bitne za pokretanje većih međunarodnih projekata.

Nakon što smo ostvarili dogovor o definicijama i dijagnostici duševnih poremećaja, trebalo je pridobiti psihijatre i druge zdravstvene djelatnike iz raznih zemalja da prihvate naše definicije mentalnih poremećaja i dijagnostičke metode koje smo mi u WHO-u razvili.

Da bismo počeli taj rad, organizirali smo seriju od deset godišnjih sastanaka za vrhunske stručnjake iz raznih zemalja koji su zastupali različite škole dijagnostike. Bili smo svjesni da ne će biti lako postići da se usuglase. Ta skupina je ostala nepromijenjena i svake je godine posvetila svoj sastanak novoj skupini bolesti.

<sup>1</sup> Jezik koji smo u ono vrijeme upotrebljavali u WHO-u i mnogim drugim državnim organizacijama odražava nešto što vrijedi napomenuti, a to je da je borba protiv bolesti na kraju krajeva ipak bila i borba za zdravlje. Tako smo imali nazive kao što je *Generalni direktor*, imali smo *Odjele* s definiranim djelokruzima i zadacima, *strategije za akciju* (npr. vakcinaciju), *medicinske časnike*, tzv. *debriefing* nakon inspekcija na terenu, *kampanje* protiv određenih bolesti. Sve ove riječi danas smo nadomjestili pojmovima koji se upotrebljavaju u trgovini, primjerice *programski menadžeri* umjesto časnika, *projekti i programi* umjesto kampanje, itd, itd.

Tijekom vremena skupina je našla načina da surađuje.

Sastanci su se održavali u raznim državama i tom prilikom su osim naše nuklearne skupine njima prisustvovali i drugi lokalni liječnici i zdravstveni radnici iz regije. Sastanci su imali jedan teorijski i didaktički dio te jedan praktički dio. Pri tome smo se nastojali dogovoriti oko definicija i dijagnostičkih kriterija, pa i usaglasiti u pristupu pojedinim mentalnim poremećajima. U praktičnom dijelu programa sudionici bi potom morali zajednički obraditi pojedine slučajeve koji su im bili prikazani u audiovizualnom obliku i uz obilje dodatnog tiskanoga materijala. Za stručnjake koji su pripremali ovaj materijal sudionici su trebali napisati jesu li upute dovoljno jasne, definicije i kriteriji dovoljno precizno osmišljeni. Time su doprinijeli da se za buduće sastanke cijeli proces poboljša.

Uz znanstveno obrazovanje sudionika ovi su sastanci imali za cilj da se u tom procesu stvori zajednički jezik koji će biti prihvatljiv u svim zemljama svijeta. Na taj način željeli smo omogućiti komunikaciju između zdravstvenih djelatnika iz raznih zemalja kako bi se mogle koordinirati zajedničke akcije u rješavanju bitnih problema struke. Ovaj program bio je najveći zajednički napor u stvaranju jedinstvene psihijatrijske terminologije i praktički primjenljivog jezika koji je na kraju doveo do međunarodne klasifikacije duševnih poremećaja. Naša je inicijativa bila prvi korak nakon kojega su pokrenuta brojna međunarodna istraživanja i omogućena usporedba transkulturalno različitih rezultata iz raznih dijelova svijeta. Stečena iskustva s vremenom smo pretočili u nastavni materijal za pojedine skupine zdravstvenih djelatnika koji su uz liječnike sudjelovali u obradi, liječenju i proučavanju duševnih poremećaja.

U odgovoru na Vaše pitanje o ulozi WHO-a, dopustite mi da Vam dam sažet i jasan odgovor. Mislim da je WHO imala ključnu ulogu pri uvođenju zajedničkog jezika psihijatrije i srodnih zdravstvenih disciplina koje se bave duševnim zdravljem i poremećajima. Standardizacija terminologije omogućila je bolju klasifikaciju bolesti i primjenu provjerenih općepriзнatih dijagnostičkih postupaka. Na taj način WHO je potpomogla da se ujednači obrazovanje psihijataru diljem svijeta. Ujednačavanje prakse i obrazovanja pomoglo je skupljanju reproduciibilnih epidemioloških podataka o mentalnim poremećajima iz raznih dijelova

svijeta. Sve su ove inicijative WHO-a dovele do bolje međunarodne suradnje i razumijevanja te poboljšano zbrinjavanje osoba u kojih je došlo do duševnih poremećaja.

## 12. Godine 1976. postali ste prvi direktor Odjela za duševno zdravlje WHO-a. Što ste postigli tijekom slijedećih 20 godina koje ste proveli na toj dužnosti?

Tijekom tih 20 godina dok sam bio direktor, mislim da je Odjel obavio mnogo važnih zadataka.

Najprije, uspjeli smo uspostaviti regionalne programe za duševno zdravlje u svim područjima WHO-a. Drugim riječima, od prvotna dva regionalna programa (Amerike i Europe), proširili smo programe WHO-a za duševno zdravlje na svih šest regija svijeta. U 30-ak zemalja osnovali smo suradničke centre. Ovi su centri sudjelovali u brojnim međunarodnim projektima o teškim duševnim bolestima, psihosocijalnim problemima, biološkoj osnovici mentalnih bolesti, ovisnostima o drogama i alkoholu, o organizaciji zdravstvene službe i drugim problemima.

Sa suradnicima iz raznih dijelova svijeta razvili smo metode i dijagnostičke instrumente primjenjive u različitim kulturama. Također smo proizveli, radeći sa skupinama stručnjaka, upute o razvoju programa za mentalno zdravlje uključujući upute o stvaranju zakonskih propisa, o provedbi zdravstvene službe i nastave iz psihijatrije. Primjerice, u suradnji s regionalnim skupinama stručnjaka prilagodili smo priručnike za praksu tamošnjim zakonima i običajima, organizaciji zdravstvene službe i obrazovnom stupnju liječnika i pomoćnog zdravstvenog osoblja. U ugodnom mi je sjećanju to vrijeme kad sam osobno sudjelovao u izradi tih regionalnih programa poštujući pravila i međunarodna ograničenja takve složene multinacionalne organizacije kao što je WHO.

Često mi se činilo da smo mi službenici WHO-a plesali na žicama razapetim između stupova, a svaki od njih je predstavljao suparnički zahtjev. S jedne strane je postojala potreba za humanitarnom pomoći, a s druge je ta akcija trebala biti politički prihvatljiva. Naša želja za znanstvenom izvrsnošću sukobljavala se često s birokratskim ograničenjima i ograničenim proračunom. Za neke projekte, kao što je primjerice bila internacionalna studija shizofrenije, dobili smo novac, no većinu drugih projekata WHO



**N. Sartorius preuzima funkciju predsjednika Svjetskog udruženja psihijatar. Njemu s lijeve strane je prof. Felice Lieh Mak, u Madridu 1996. godine**

nije financirala ili je doprinos WHO-a bio minimalan, a sredstva smo dobili od regionalnih partnera na terenu. Programe o biološkoj osnovici mentalnih poremećaja financirali smo u suradnji s vrhunskim američkim i europskim centrima koje smo uspjeli uvjeriti u nužnost da nas pomognu. Mnogi od ovih projekata trajali su godinama i bili su vrlo plodonosni. Bilo je naravno i ustanova koje se iz nama nepoznatih razloga nisu odazvale našem pozivu – jer su bile zauzete drugim zadacima ili ih jednostavno nije zanimala međunarodna suradnja. Većina ih je međutim ostala vjerna programu tijekom mnogo godina, podupirala ga i suradnjom i svjedočanstvom kvalitete.

Epidemiološka istraživanja su posebice vrijedna spomena, putem njih smo obradili važna pitanja i probleme javnog zdravlja. Proveli smo studije kognitivnih promjena u bolesnika koji boluju od AIDS-a, psihološke i psihijatrijske posljedice sterilizacije žena, studije kvalitete života, efikasnosti liječenja poremećaja kao što su depresija, ili ovisnosti o alkoholu i drogama. Epidemiološke studije o stanju mentalnog zdravlja u zemljama s niskim prihodom pomogle su nam da uvedemo učinkovite mjere za rješavanje problema oslanjajući se na izobrazbu zdravstvenog osoblja u općoj zdravstvenoj službi. Da olakšamo međunarodnu suradnju i razumijevanje razvili smo upute za primjenu međunarodne klasifikacije bolesti koje su pomogle u razvoju službe i međunarod-

nim znanstvenim istraživanjima. Istodobno s razvijanjem uputa za provođenje zdravstvene službe, za znanstvena istraživanja i izobrazbu (npr. proizvodnjom udžbenika i tečajevima u suradnji s nastavnim ustanovama i ministarstvima) objavili smo niz stavova o ključnim pitanjima mentalnog zdravlja i službe u obliku službenih publikacija WHO-a (npr. u seriji Tehničkih Izvještaja WHO-a). Konzultacije o duševnom zdravlju s vladama u raznim zemljama bile su također značajan dio našeg programa osobito u regionalnim uredima WHO-a.

Mreže (eng. *networks*) u kojima sam sudjelovao bile su bazirane na osobnom prijateljstvu i poštovanju. U prilog tome, da navedem samo jedan primjer, govori prijateljstvo koje postoji među unucima i unukama istraživača koji su radili zajedno prije 40 – 50 godina: ti unuci još i danas često ljetuju zajedno.

Rad na projektima koji zblžuju ljude podsjetio me na kemijske pokuse o kristalizaciji, koje smo radili u srednjoj školi. Počeli bismo s time da smo mali kristal stavili u supersaturiranu otopinu bakrenog sulfata, a nakon toga smo svakog dana pratili kako se kruta masa povećava dok ne postane predivan veliki agregat kristala. Analogno tome, u našem slučaju sve je započinjalo s nekom idejom koja bi se rodila u raspravama ili dok bismo probleme javnog zdravlja promatrali na terenu. Iz te ideje bi izrasla hipoteza, koju bismo onda prikazali kolegama ili javnim

radnicima i političarima i potaknuli ih da nam se pridruže u njezinu ostvarenju. Mnogi od njih bi nam se pridružili, te bi tako, u analogiji s onim kemijskim pokusom, došlo do kristalizacije. Brojne naše ideje na taj su se način ostvarile te smo međunarodnim timskim radom uspjeli ostvariti vrijedna djela. Činjenice i znanstveni podatci koje smo ostvarili dokaz su da smo uspjeli uspostaviti suradnju s liječnicima i drugim zdravstvenim djelatnicima s raznih kontinenata, iz razvijenih i nerazvijenih zemalja, zemalja koje su bile na suprotnim stranama hladnoga rata, kao i ljudi koji su govorili različite jezike, ljudi koji su svoje obrazovanje stekli u različitim sistemima, mladih i starih. Sve to dalo nam je nadu da stvarno možemo prevladati prostorna i kuturna i politička ograničenja i granice te tako stvoriti svijet u kojem će put ka suradnji biti otvoren svim ljudima.

Izvještaje o našem radu i rezultatima, kao i novim inicijativama redovno smo objavljivali u znanstvenim časopisima raznih profila te u publikacijama WHO-a koje su tiskane na nekoliko jezika. Neke od naših radova dali smo prevesti na lokalne jezike i objaviti u časopisima pojedinih zemalja.

Naglasak na znanstvenom radu kao dijelu programa za duševno zdravlje rezultat je pragmatičnog pristupa razvijanju programa. Kako se politički sistemi i aktualne vlade koje upravljaju državama često mijenjaju, bitno je bilo da osiguramo suradnju sa što više akademskih stručnjaka, profesora, dekana medicinskih fakulteta i drugih utjecajnih ljudi koji bi mogli podržati naše napore i ako se ljudi na vlasti promjene. Njihova nam je podrška bila bitna jer su akademske strukture mnogo stabilnije od političkih te se ljudi na pojedinim položajima s vremenom manje izmjenjuju od političara. U tom pogledu se naš pristup razlikovao od uobičajenog *modus operandi* ostalih dijelova WHO-a, koji su sa zemljama članicama komunicirali pretežno ili ponajprije putem postojećih političkih struktura.

U mnogim našim uspješnim projektima važnu su ulogu imali osobni kontakti između nas iz WHO-a i naših suradnika u zemljama članicama. Transnacionalna prijateljstva koja su se pri tome razvijala, bila su od ključnog značenja za provedbu naših inicijativa. Činjenica da sam mogao razgovarati s kolegama iz raznih zemalja na njihovim jezicima, dobro mi je došla. Kad sam kao mlad čovjek naučio govoriti nekoliko jezika, kao što su



engleski, njemački, francuski, ruski, španjolski, uz naravno i hrvatski, srpski i bugarski, nisam predviđao od kolike će koristiti to biti u mojem radu.

### **13. Još uvijek ste aktivni, ali sad radite u organizaciji koja nije dio WHO-a, zar ne? Možete li nam reći čime se sada bavite?**

Nakon 25 godina, od kojih sam 20 proveo kao direktor programa za duševno zdravlje WHO-a, otišao sam u mirovinu te postao profesor psihijatrije na sveučilištu u Ženevi. Uz to sam nastavio raditi kao gostujući profesor na nekoliko sveučilišta, primjerice na Sveučilištu u Zagrebu, Johns Hopkins University u Baltimoreu, New York University, St. Louis University, University of Florida, London Institute of Psychiatry, Karlov Univerzitet u Pragu, Beijing Mental Health Institute, kao i nekim drugima.

Nakon što sam se umirovio bio sam počašćen izborom za predsjednika Svjetske udruge za psihijatriju (engl. *World Psychiatric Association – WPA*), glavne organizacije psihijatara u svijetu, koja ima 250.000 članova. Potom sam izabran za predsjednika Europske udruge psihijatara (engl. *European Psychiatric Association*). Na te dvije pozicije stekao sam mogućnost da upoznam i sretnem brojne ljude iz struke i upoznam se s njihovim radom u kontekstu raznih država i raznih kulturnih sredina. Kao predsjednik WPA implementirao sam dosad najveći međunarodni program protiv stigmatizacije duševnih poremećaja, u koji je bilo uključeno 20 država. Osim toga sudjelovao sam u pripremi nekoliko edukacijskih programa WPA koji su našli široku primjenu u cijelome svijetu, na engleskom i na nekoliko drugih jezika.

Nekoliko godina nakon toga osnovali smo Udrugu za poboljšanje programa za mentalno zdravlje (engl. *Association for the Improvement of Mental Health programs – AIMHP*) – koja djeluje kao nevladina neprofitna udruga u Ženevi. Svrha je AIMHP-a, među inima, da potpomogne razvoj programa brige za duševno zdravlje u najmanje razvijenim državama (engl. *Least Developed Countries, LDC*), programa koji se bave evaluacijom različitih oblika liječenja u psihijatriji i raznih edukacijskih aktivnosti. Ova udruga, kojoj još uvijek predsjedavam, sad je usmjerena ka proučavanju komorbiditeta mentalnih i fizičkih poremećaja (upravo smo dovršili studiju o komorbiditetu depresije i dijabetesa u 17 zemalja), borbi protiv

stigmatizacije mentalnih bolesti te edukaciji studenta medicine i psihijatara.

Nastavljam pisati i publicirati radove te s ponosom mogu reći da sam tijekom svoga života bio autor ili suautor više od 500 radova u znanstveno recenziranim međunarodnim časopisima, i više od 120 knjiga. Uz to sam glavni suurednik uglednog psihijatrijskog časopisa i član uredničkoga odbora nekoliko drugih časopisa. Osim toga imam funkciju savjetnika predsjednika Svjetske udruge psihijatrijskih društava i član sam savjeta WPA. Redovno služim kao savjetnik raznim državama dajući im savjete o tome kako da organiziraju programe za očuvanje mentalnog zdravlja. Ostatak svoga slobodnoga vremena trošim na predavanja na znanstvenim sastancima i na sveučilištima na kojima sam pozvani profesor.

### **14. Među psihijatrima ste poznati po Vašim organizacijskim sposobnostima, a govori se i da ste karizmatički predavač. Legendarni tečaj za mlade psihijatre o tome kako da postanu vođe i kako da steknu profesionalna umijeća (engl. *Course on Leadership and Professional skills for early career psychiatrists*) vodili ste dulje od 20 godina. Za to vrijeme tečaj je poхаđalo više od 2500 mladih psihijatara. Je li to najuspješniji tečaj koji ste ikada održali?**

Jako sam ponosan na taj tečaj na kojem sam mlađe kolege učio kako da postanu vođe u našoj struci i kako da steknu profesionalna umijeća. Taj sam tečaj držao u više od 40 raznih zemalja, a pri tome je iz godine u godinu postajao sve popularniji. Ideju sam dobio spoznavši da profesionalna umijeća koja sam stekao tijekom svih ovih godina, mogu prenijeti na druge u nekoliko sati. Htio sam mladim kolegama uštedjeti muke i vrijeme koje je potrebno da to nauče na svojim pogreškama. Umijeća koja prenosimo na naše studente, mlađe kolege psihijatre ili postdiplomске studente iz srodnih struka obično su sasvim jednostavna i lako se mogu naučiti uz nekoga tko je voljan da vas podučava. Vidio sam mnoge, inače vrlo kompetentne psihijatre koji nisu ostvarili sav svoj potencijal i postigli ono što su mogli, jer nisu imali umijeća i sposobnosti da stvari pojednostave i svoje misli izraze jasno i jednostavno. Iz iskustva sam znao da se ti neuspjesi mogu izbjeći boljim pripremanjima i jednostavnim organizacijskim intervencijama koje po-

spješuju timski rad i sprečavaju zamor i rano izgaranje na poslu.

Vjerujem da se tijekom postdiplomске nastave svih diplomiranih medicinara i srodnih struka mora podučavati kako da uspješno komuniciraju međusobno i s drugima, da usavrše svoja rukovodilačka i ostala društvena umijeća, te da tako ostvare dobru i korisnu interakciju s drugim članovima svojih profesionalnih skupina. Jednom kad nauče ta umijeća, može se očekivati da će i oni postati učitelji i kao vođe u zajednici prenijeti svoje znanje i iskustvo na druge.

Na kraju, da ne zaboravim reći: vodeći nastavu u tim tečajevima, i ja sam svaki put naučio nešto novo. Ujedno sam imao izvanrednu prigodu sreći mnogo zanimljivih i pametnih mladih ljudi. U interakciji s njima uvijek bih saznao ponešto i o njima osobno te o njihovom profesionalnom i društvenom životu i navikama. Ti su mi susreti također mnogo pomogli da ostanem u toku događaja u profesionalnom i socijalnom životu.

### **15. U jednome članku na internetu pročitao sam odlomak o Vama koji, u prijevodu na hrvatski jezik, glasi: „... da je on pospješio stvaranje djelatovornih i entuzijastičkih međunarodnih skupina mladih psihijatara voljnih da međusobno surađuju i tako stvaraju učinkovita radna umreženja.“ Kako Vam je to uspješno postići?**

Jedan od glavnih ciljeva u profesionalnom životu (djelomice se to odnosi i na moj privatni život) bio mi je stvarati društvene mreže i udruge, ili, drugim riječima, spajati jedne ljude s drugima. Kad se ljudi udruže i kad se spoje u socijalnoj mreži, znatno su učinkovitiji nego što bi bili da rade odvojeno, i njihov život postaje vedriji i privlačniji. Stvaranje društvenih mreža počinje time što čovjek počne tražiti, a onda i nađe ljude koji imaju iste interese, svrhe i ciljeve. Ti ljudi ne moraju nužno biti iste dobi, društvenog položaja ili stалеža, ili narodnosti, pa i jezika. Nakon što se ujedine, svim će članovima skupine postati jasno da će svoje ciljeve ostvariti mnogo lakše kao skupina nego svojim pojedinačnim nastojanjima. Da bi skupina ostala ujedinjena, važno je da upotrebljavaju uobičajene metode za održavanje društvene mreže, primjerice poticanjem međusobnim pohvalama, proslavom postupnog napretka (a ne samo epohalnih dostignuća), međusobnom ispomoci u stresnim situacijama te brigom oko potreba cijele skupine da bi se pri tome pošti-



**Njegovo Veličanstvo kralj Tailanda predaje N. Sartoriusu Mahidol nagradu za medicinu, 2005. godine**

vala prethodno dogovorena pravila ponašanja. Tijekom rada u WHO-u, WPA-u ili AIMP-u stvaranje društvenih mreža bio mi je jedan od glavnih ciljeva i na taj način sam uspio završiti mnogo projekata, ostvariti mnoge zamisli i unaprijediti djelotvornost svojih radnih skupina, pa i cijelih organizacija.

**16. Kao profesor predavali ste na brojnim sveučilištima u raznim dijelovima svijeta uključujući i hrvatska sveučilišta u Zagrebu i Osijeku. Koji biste savjet dali mladim psihijatrima koji se spremaju da održe svoja prva predavanja studentima medicine?**

Ako je ikako moguće, savjetovao bih im da ne drže predavanja o predmetima koji ih ne zanimaju ili su im dosadni. Studenti brzo osjete zanima li predavača tema o kojoj predaje ili ne. Ako primijete da predavača ta tema ne zanima ili je čak i ne voli, preuzet će od njega isti stav prema predmetu predavanja, ne će biti dovoljno receptivni ili će u cijelosti odbiti da prihvate ponuđene im detalje.

Naravno, katkad nastavnik mora predavati i o stvarima koje ga ne zanimaju. Tada je najbolje sustavno navesti sve probleme koje predmet predstavlja i napasti ih. To će predavanju dati energiju, i učiniti predmet napada zanimljivim – i na taj način će biti korisno i zanimljivo i nastavniku i slušaocima.

**17. Koja Vam je omiljena tema predavanja studentima medicine ili specijalizantima? Mladim psihijatrima? Poli-**

**tičarima ili društvenim moćnicima?**

Sa svim skupinama koje ste naveli najviše volim otvorene rasprave s pitanjima i odgovorima (engl. *question-and-answer sessions*). Na taj način se mogu najbolje spoznati interesi pojedine skupine, stupanj njihove informiranosti i količina znanja o temi koju ćemo obraditi. Također, mogu kalibrirati svoje odgovore i nekim temama posvetiti više vremena nego drugima. Pritom neke teme mogu obraditi detaljnije i dublje ući u razmatranje ključnih elemenata za koje postoji zanimanje među slušateljima.

**18. Primili ste brojne nagrade i priznanja za svoj rad. Koje tri od njih su Vam najdraže?**

Teško mi je odgovoriti na ovo pitanje. Sva priznanja koja sam dobio došla su iznenada i neočekivano, a uvijek su na mene djelovala stimulativno, potičući me na dodatni rad. No ako bih morao izabrati, navest ću sljedeća tri:

- Nagrada princa Mahidola koju je ustanovio pokojni kralj Tajlanda. Riječ je o najvažnijoj nagradi za znanstveni rad u Aziji i zemljama u razvoju. Prethodni dobitnici te nagrade potječu iz raznih dijelova svijeta, a zaslužili su je svojim radovima koje sam visoko cijenio.
- Počasni doktorat sa sveučilišta u Bathu, UK. Djelomice mi je ovo priznanje drago jer su na dodjelu doktorata došli brojni članovi moje obitelji. Godilo mi je i to što sam počasni doktorat dobio od nemedicinskog sveučilišta.
- Nagrada "Dr Ivo Žirovčić" koju dodjeljuje Hrvatsko psihijatrijsko društvo za doprinos psihijatriji i unapređenju mentalnog zdravlja u Hrvatskoj.

Ovim sam izborom vjerojatno nario nepravdu drugim svojim nagradama. No, kao što možete vidjeti, ovom sam odabiru pristupio na osnovi emocija prema bitnim odrednicama svojega života, koje nikada nisam smetnuo s uma i uvijek su mi bile jako važne: domovina, obitelj, nemedicinski svijet, zemlje u razvoju. To navodim kao opravdanje i neku vrstu utjehe za samoga sebe zbog toga subjektivnog izbora.

**19. U Wikipediji sam u članku o Vama našao citat gdje Vas nazivaju „jednim od najuglednijih i najutjecajnijih psihijatarata svoje generacije“.**



**Tečaj za mlade psihijatre iz jugoistočne Azije u Bangkoku (Tajland ). Prof. N. Sartorius još tri predavača: prof. Naotaka Shinfuku (Japan), prof. Yongyud Wongpiromsarm (Tajland) i prof. Mohan Isaac (India, Australija)**

**R. Lane je u časopisu Lancet Psychiatry (2019;6;811-812) objavio članak pod naslovom Norman Sartorius: živa legenda psihijatrije. Nevjerojatno! Kako psihijatar NS, poznat po svojoj skromnosti i smislu za humor, reagira na ovakve komplimente?**

Što da kažem? Kad sam to pročitao osjetio sam se polaskan, važan, počašćen. Bilo mi je pomalo i neugodno, da ne kažemo da sam bio čak i zabrinut, očito iz praznovjerice, jer se obično govori da previše hvale može srušiti čovjeka. S druge strane, ovakve pohvale i komplimente uvijek doživljavam i kao obvezu da ih moram opravdati dodatnim radom.

**20. Popis Vaših objavljenih radova sadrži više od 500 naslova u svjetski priznatim časopisima, koji su dobili preko 70.000 citata. Osim toga na popisu se nalazi i preko 120 knjiga uz koje ste navedeni kao autor, urednik ili dio uredništva. Vaš h-index je 111. Prema Vašem mišljenju, koji vam je najvažniji rad?**

Ne mogu odgovoriti na ovo pitanje. Kad pogledam na broj citata, ili na značenje teme kojom se pojedini rad bavi, ili pokušam procijeniti vrijednost doprinosa koji sam tim radom ostvario, nemoćuće mi je izabrati jedan ili više najvažnijih članaka. Tome treba dodati da bi se trebalo razmotriti i vrijeme kad je rad nastao, gdje je objavljen i pod kojim uvjetima te što nas je potaklo da ga napišemo, koliko su bili originalni podatci i opažanja koja smo priopćili u toj publikaciji i zašto smo ga tiskali na engleskom ili nekom drugom jeziku. Kad sve to uzmete u obzir, postaje očito da tu nema apsolutnih pobjednika.

Rad koji me je najviše razveselio bila je moja prva publikacija, u kojoj sam opisao učinke jednog lijeka u vrijeme kad nije bilo učinkovitih lijekova za liječenje duševnih bolesti i kad je malo koja psihijatrijska ustanova u Hrvatskoj imala mogućnosti nabavke takvih lijekova. Bio je to kratak rad, objavljen u časopisu koji se nije mnogo citirao. Htio bih spomenuti i radove u kojima smo opisali rezultate međunarodne pilot-studije shizofrenije i tako pokazali da se komplicirane transkulturalne psihijatrijske studije mogu provesti pod standardiziranim uvjetima i da mogu dati vrlo dobre rezultate. To su bili inovativni radovi koji su pokazali vrijednost međunarodne suradnje psihijataru iz bogatih i siromašnih država koji su surađivali na tom projektu kao ravnopravni partneri. Moj rad novijeg datuma, o dijabetesu i depresiji, donio mi je mnogo veselja i zadovoljstva jer je opet pokazao vrijednost međunarodne suradnje i znanstvene mreže i povezanosti psihijataru iz različitih zemalja, povezanih prijateljstvom, međusobnim razumijevanjem i poštovanjem, čak i kad nismo bili više pod pokroviteljstvom neke moćne međunarodne organizacije.

**21. Uočio sam na popisu Google Scholar da je jedna Vaša knjiga (J. K. Wing, J. E. Cooper and N. Sartorius: Measurement and classification of psychiatric symptoms – an instruction Manual for the PSE and the CATEGO program) bila citirana više od 4700 puta. Očito je riječ o vrlo popularnoj knjizi koja se čita širom svijeta. Od svih knjiga koje ste napisali, koja Vam je najmilija?**

Izabrao bih knjigu *Borba za mentalno zdravlje* (engl. *Fighting for Mental Health*).

To je knjiga eseja u kojima se razmatraju različiti problemi mentalnog zdravlja. U prvome dijelu osvrnuo sam se na kontekst u kojem funkcioniraju razni programi za održavanje ili poboljšanje mentalnog zdravlja. Drugi dio obuhvaća eseje o odnosima između psihijatrije i opće medicine, dok treći dio razmatra razlike i specifičnosti pojedinih programa za očuvanje mentalnog zdravlja i ulogu koju psihijatrija ima u tim programima. Sve u svemu, knjiga sadrži 19 eseja. Ova je knjiga prevedena s engleskog na nekoliko jezika uključujući hrvatski, francuski, njemački, japanski i koreanski.

**22. Gotovo 10 godina bili ste glavni urednik časopisa Psychiatria Danubina. Koliko Vam je zadovoljstva s jedne strane ili frustracije s druge donijela ova dužnost?**

Časopis *Psychiatria Danubina* imao je nekoliko uloga. U početku je vjerojatno najvažnija uloga bila poslužiti, pod pokroviteljstvom matičnih psihijatrijskih organizacija u zemljama uz Dunav, kao most između zapadnih zemalja i onih na istoku koje su se u ono vrijeme nalazile s one strane željezne zavjese. Udruga oko časopisa organizirala je redovite simpozije i sastanke na kojima su sudjelovali psihijatri iz Austrije, istočne i zapadne Njemačke, Mađarske, Čehoslovačke, Rumunije, Bugarske i Jugoslavije. U časopisu su objavljivani materijali s tih sastanaka, kao i originalne studije koje su stizale u uredništvo spontano iz raznih dijelova svijeta i ne samo iz podunavskih zemalja. U svemu tome imao sam ograničenu ulogu iako sam bio (i još uvijek jesam) počasni urednik, dok su najveći dio posla obavljali profesori Miro Jakovljević i Werner Schöny. U posljednje vri-



Prof. Sartorius (u prvome redu, peti zdesna između prof. Pichota i prof. Jakovljevića) sa sudionicima Srednjoeuropske škole kliničke psihofarmakologije



**Norman Sartorius (u sredini) u razgovoru s Mirom Jakovljevićem (na slici lijevo) i Vladom Jukićem, 2018. godine**



**Predavanje u bolnici Vrapče, 2017. godine**

jeme profesor Jakovljević je u cijelosti preuzeo uređivanje časopisa.

**23. Ključne riječi koje najbolje karakteriziraju Vas kao psihijatra i znanstvenika, jesu psihijatrijska epidemiologija, transkulturalna epidemiologija duševnih poremećaja i transkulturalna psihijatrija, organizacije za brigu o mentalnom zdravlju, borba protiv stigmatizacije mentalnih poremećaja i diskriminacija bolesnika s mentalnim poremećajima. Prema Vašoj subjektivnoj procjeni kojoj od ovih tema ste naviješe doprinijeli?**

Vjerenja sam da sam najviše uspjeha imao u povezivanju ljudi u svim tim područjima, a moglo bi se reći i nekim srodnim granama socijalne psihijatrije koje ovdje niste naveli. Kao što sam već rekao, duboko vjerujem u nužnost da se ljudi koji rade u svim tim područjima međusobno povežu i da timski rade na zajedničkim projektima. Osim toga mislim da duševne promjene i bolesti ne smijemo promatrati izdvojeno od ostalih medicinskih problema. Vjerujem da u tome još uvijek imam neku ulogu time što ustrajavam na proučavanju komorbiditeta psihijatrijskih i drugih medicinskih poremećaja i bolesti. Proučavanje komorbiditeta je posebice važno upravo danas, kad je zbog pretjerane superspecializacije došlo do fragmentacije medicine na brojna, vrlo uska područja djelatnosti. Moramo pronaći nove pristupe liječenju ljudi s komorbiditetima i organizirati medicinske usluge za istodobno zbrinjavanje i fizičkih i mentalnih problema, koji su često međusobno ovisni.

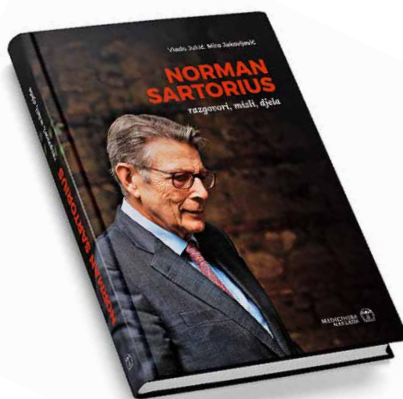
**24. Jeste li tijekom Vaše duge karijere imali kontakte i surađivali s Vašim kolegama u Hrvatskoj. Molim Vas, navedite nam nekoliko primjera.**

Dok sam bio u WHO-u, a i poslije toga, stalno sam održavao veze sa svojim hrvatskim kolegama, a s nekima sam i vrlo aktivno surađivao. Osim toga, u Hrvatskoj smo osnovali suradnički centar s WHO-om, koji je u ono vrijeme bio jedini takav centar u Jugoslaviji. Bilo mi je čast i veselje sudjelovati u nekim zajedničkim projektima i programima. Sudjelovao sam i na nekoliko kongresa Hrvatskog psihijatrijskog društva. Velika mi je bila čast primiti od njih nagradu za životno djelo, a posebno sam ponosan da je moja suradnja s

kolegama u Hrvatskoj pomogla u razvoju psihijatrijske službe u zemlji. Na Medicinskom fakultetu u Zagrebu držao sam predavanja i vodim nastavu za jedan od izbornih predmeta u postdiplomskoj nastavi. Organizirao sam i tri tečaja o stjecanju profesionalnih umijeća i izobrazbi za vodeće položaje u struci. Radimo na tome da se ovi tečajevi održe svake godine. Nažalost, epidemija COVID-19 malo nam je poremetila planove, no nadam se da ćemo nastaviti s našim pripremanjima čim okolnosti to dopuste. U međuvremenu nastavljam povezivati mlade hrvatske psihijatre s njihovim kolegama u inozemstvu.

**25. Imate li na kraju nekoliko riječi za naše studente, pogotovo za one koji se namjeravaju baviti psihijatrijom?**

Važno je – od početka studija pa do kraja karijere – shvatiti da medicina nije zanimanje poput ikog drugog. Sadržaj rada u medicini, odluke koje valja donositi o bolestima ljudi i o njihovom životu, svjesnost toga da je liječnik upleten u izgradnju ili razaranje obitelji te mnogi drugi aspekti rada u našem polju, čine naše zanimanje drugačijim od svih ostalih, prepunim izazova, ali i velikog zadovoljstva. Nije jednostavno ni lako postati dobar liječnik, ni nastaviti biti dobar liječnik, ali ako sve uspije, medicina je prekrasno zanimanje. Ostati uspješan i zadovoljan u medicini zahtijeva snažnu motivaciju, mnogo rada. Kratka poruka onima koji su se odlučili za medicinu do kraja života – medicinu moraju voljeti, a ako to nije slučaj ostaviti je – ili engleski – *love it or leave it*.



**Naslovnica knjige o Normanu Sartoriusu, autori Miro Jakovljević i Vlado Jukić, izdanje Medicinske naklade iz 2021. godine**