



Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo

Vodič

**POSTTRAUMATSKI STRESNI
POREMEĆAJ PTSP**

**za demobilisane branioce i članove
njihovih porodica**

Sarajevo, 2008.

Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo

Vodič

**POSTTRAUMATSKI STRESNI
POREMEĆAJ
PTSP**

za demobilisane branioce i članove njihovih porodica

Sarajevo, 2008.



Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo

- Stručni tim za izradu i implementaciju „Programa praćenja, prevencije i liječenja demobilisanih branilaca i članova njihovih porodica od PTSP-a u Kantonu Sarajevo“.

Predsjednik radne grupe:

Prim. dr Mustafa Cuplov

Uređivački savjet:

Prim. dr Mustafa Cuplov

Mr. sci prim. dr. Nermana Mehić-Basara

Dr. Emina Kurtagić-Pepić

Članovi stručnog tima:

Mr. sci prim. dr. Nermana Mehić-Basara

Mr. sci prim. dr. Senadin Ljubović

Brigadir Zemir Sinanović, magistar sociologije

Prim. dr Aida Hadžibajrić

Prim. dr Muhamed Hasanbegović

Dr. Emina Kurtagić-Pepić

Tehnički sekretar:

Šejla Brković

Tehničko uređenje:

Dubravko Vaniček

Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo

Reisa Džemaludina Čauševića br. 1

71000 Sarajevo, BiH

+387 (0) 33 562-105

jasnah@ks.gov.ba

www.ks.gov.ba



“Čovjek ima pravo da gleda drugog odozgo, jedino kada treba da mu pomogne da se uspravi ...”

Gabriel Garcia Marquez

Sadržaj

Predgovor	7
Uvod	9
Podaci o demobilisanim borcima u Kantonu Sarajevo	10
O PTSP-u i psihološkoj ratnoj traumi	11
Liječenje posttraumatskog stresnog poremećaja	15
Gdje se pomoć može dobiti	18
Ispovijesti traumatiziranih	21
„Dobro je znati“ – Poruke iz života	24
Donesi pravu odluku – „izađi“ iz svoje traume	26
Literatura	28
Lista CMZ-a i drugih zdravstvenih institucija	29
Nevladine organizacije za psihosocijalnu podršku	30

Predgovor

Neprocjenjiv je broj osoba danas koje pate od posljedica stresa, a prema procjenama SZO trenutno postoji preko 50 miliona žrtava rata u svijetu. Najljepši primjeri ljudske humanosti i najgori primjeri ljudske svireposti viđeni istovremeno na jednom mjestu u nedavnom ratu u BiH su pokazali šta čovjek čovjeku može biti. Život pod opsadom, samo je u Sarajevu proizveo masovnu psihološku traumu svih njegovih građana. Poslijeratne štete zbog oštećenja mentalnog zdravlja stanovništva u BiH ogledaju se u 1.750.000 osoba koje imaju neki sa stresom povezani psihički poremećaj.

PTSP, kao neminovna posljedica rata sve je više prisutan u populaciji demobilisanih branilaca i članova njihovih porodica. Zdravstvena zaštita ove kategorije stanovništva u smislu mjera i aktivnosti za sprječavanje i suzbijanje bolesti i povreda, te njihovih posljedica, regulisana je Zakonom o zdravstvenoj zaštiti saglasno Članu 16. tačka 4. („Službene novine FBiH“ broj 29/97).

Da bi se utvrdila stopa obolijevanja, odnosno incidenca i prevalenca ove bolesti, kako u ratnom tako i poslijeratnom periodu, te poduzele mjere liječenja oboljelih, Ministar zdravstva Kantona Sarajevo imenovao je Stručni tim za izradu i implementaciju „Programa praćenja, prevencije i liječenja demobilisanih branilaca i članova njihovih porodica od PTSP u Kantonu Sarajevo“.

Dobra informisanost i znanje o svojoj bolesti je prvi korak ka oporavku. Zbog toga je Stručni tim pristupio izradi Vodiča o PTSP-u kako bi se demobilisani branioci i članovi njihovih porodica na pravi način upoznali sa ovom bolešću, što prije „prepoznali“ i svoje tegobe, te zatražili stručnu pomoć.

Pored informacija o karakteru, simptomima i liječenju PTSP, Vodič nudi i praktične savjete o načinima prevazilaženja, te ustanovama i institucijama u kojima se pomoć može dobiti.

Želimo i nadamo se da će za mnoge ovaj Vodič biti put ka oporavku i da će im pomoći da bez straha gledaju u svoju budućnost.

Stručni tim

Uvod

Stres je sastavni dio života čovjeka još od njegovog postojanja. Uzroci nastanka su različiti, a mogu biti vezani za prirodne životne događaje kao i svakodnevne životne probleme sa jedne strane, a sa druge strane za prirodne nesreće i katastrofe ili nesreće izazavane ljudskim faktorom. Ovdje se pored nehotičnih misli i na namjerne u koje svakako spadaju ratovi i konflikti.

Bilo o kojem uzroku nastanka stresa da se radi, simptomi su slični, a posljedice po čovjeka veoma teške i opasne. Prema izvještaju SZO danas u svijetu 450 miliona ljudi boluje od nekog mentalnog ili neurološkog poremećaja ili od psihosocijalnih problema koji su u vezi sa zloupotrebom alkohola ili droga. Mnogi od ovih poremećaja su izazvani dejstvom stresora koji su iznad uobičajenog ljudskog iskustva. Čak 10 – 20 miliona ljudi godišnje pokuša da izvrši samoubistvo, a 1 milion u tome i uspije, a 121 milion ljudi boluje od depresije. Ako se tome dodaju i poremećaji vezani za zloupotrebu alkohola i droga onda se može reći da je generalno, mentalno zdravlje ljudi danas izrazito ugroženo.

U brutalnom ratu koji je zahvatio Bosnu i Hercegovinu od 1992 – 1995 g., zemlja je doživjela neviđena stradanja, a ljudi su bili izloženi najraznovrsnijim oblicima psihološke traume. Svakodnevnom granatiranjem samo je u Sarajevu ubijeno 11 000 građana od kojih je i 1600 djece.

Višegodišnji život pod opsadom, ugrožavanje osnovnih životnih potreba, svakodnevno granatiranje, ubijanje i ranjavanje, izazvali su različite psihičke poremećaje koji se psihološko - psihijatrijskim riječnikom nazivaju **posttraumatski stresni poremećaj**.

O simptomima ove bolesti biće više riječi u narednim stranicama Vodiča, a ovdje je važno istaći **da se radi o veoma ozbiljnom psihičkom poremećaju koji toliko može uništiti psihičke funkcije čovjeka da on nije u stanju da normalno misli, da se normalno osjeća i da normalno živi.**

Podaci o demobilisanim borcima u Kantonu Sarajevo

Prema podacima Ministarstva za boračka pitanja i Saveza demobilisanih boraca, ova kategorija stanovništva u Kantonu Sarajevo broji 50.000 – 55.000, a njih 37.000 su članovi udruženja Saveza demobilisanih boraca. Među njima je 10.500 ratnih vojnih invalida, oko 1.000 amputiraca i 76 paraplegičara.

Prema nekim indirektnim i/ili direktnim pokazateljima, procjenjuje se da svaki peti demobilisani borac ima simptome PTSP-a, dok je broj onih koji imaju neki sa stresom povezani psihički poremećaj mnogo veći. S druge strane u evidenciji Zavoda za zapošljavanje Kantona Sarajevo nalazi se 11.800 demobilisanih branilaca, a prema nekim procjenama ovaj broj je i veći. Najveći broj demobilisanih branilaca su nažalost nezaposleni i niskog socijalno ekonomskog stanja što dodatno pogoršava njihovo zdravstveno stanje.



O PTSP-u i psihološkog ratnoj traumi

Uzroci i simptomi

PTSP je odgođeni ili produljeni odgovor na stresni događaj ili ugrožavajuću situaciju koja je izvan ljudskog iskustva. Stresni događaji mogu biti različite vrste i različitog trajanja. Stresni događaj može npr. izazvati tjelesnu ozljedu, ali mora izazvati psihološku traumu (Tabela 1 i 2).

Obilježja stresnih događaja	Primjeri
Stresni događaj mora biti ne samo ozbiljan, nego i ekstreman	Događaj uključuje smrt ili prijetnju smrću, ozbiljnu povredu, silovanje i sl.

Tabela 1. Obilježja stresnih događaja

Vrste stresnih događaja	Primjeri
Teška nezgoda	Saobraćajna nesreća, avionska nesreća, brodolom, ili industrijska nezgoda.
Prirodna katastrofa	Tornado, poplava, potres, veliki požari.
Kriminalni napadi	Fizički napad, pljačka, ranjavanje, otmica, napad terorista.
Ratna trauma i nasilje nad civilima, političko nasilje	Borba, stradanje civila u ratu, izbjeglištvo, genocid, koncentracioni logor, mučenje, zatočeništvo.
Seksualni napad	Silovanje ili pokušaj silovanja
Nasilje u kući i obitelji	Incest, silovanje, fizičko nasilje
Fizičko zlostavljanje ili ozbiljno zanemarivanje u djetinjstvu	Udaranje, paljenje, vezanje, gladovanje.
Trauma povezana sa obavljanjem posla	Policajci, vatrogasci, hitna služba i sl.
Svjedok traumatskom događaju	Svjedok pucnjave ili strašnog događaja

Tabela 2. Vrste stresnih događaja

PTSP se najčešće javlja u ranoj odrasloj dobi, ali se može javiti i kod djece i starijih osoba.

Znaci i simptomi PTSP-a su kombinacija fizičkih i psiholoških faktora, a obično se radi o pojavi udruživanja više grupa simptoma od kojih su najčešći slijedeći:

1. **Ponovno proživljavanje događaja** sa osjećajem intenzivne uznemirenosti u situacijama koje podsjećaju ili su povezane sa traumatskim događajem:
 - Ponavljajuća uznemirujuća i mučna sjećanja
 - Ponavljajući mučni snovi o događaju
 - Iznenadni osjećaj kao da se traumatični događaj ponovo zbiva (flash back)
2. **Izbjegavanje situacija i okolnosti** koje podsjećaju ili su povezane s traumatskim događajem:
 - Pokušaj da se izbjegnu misli i osjećanja vezana za traumu
 - Pokušaji da se izbjegnu aktivnosti ili situacije koje podsjećaju na traumu
 - Nesposobnost sjećanja nekog važnog dijela traume
 - Smanjeno zanimanje za životno značajne aktivnosti
 - Osjećaj odvojenosti ili otuđenosti od drugih
 - Emocionalna otupljenost (npr. nesposobnost za osjećaj ljubavi)
 - Osjećaj uskraćene budućnosti (npr. osoba ne očekuje da bi mogla imati karijeru, brak, djecu ili dug život).
3. **Pojačana psihološka osjetljivost i pretjerana uznemirenost:**
 - Teškoće usnivanja i održavanja spavanja
 - Razdražljivost ili napadi ljutnje
 - Otežana koncentracija
 - Reakcija pretjerane uplašenosti
 - Isčekivanje novih neprijatnosti.

PTSP se može komplikovati neraspoloženjem, nedostatkom energije, osjećajem bezvrjednosti i beznadežnosti, različitim bolovima u tijelu, promjenom apetita, te mislima o smrti ili samoubistvu, nerijetko i psihotičkim simptomima (kvalitativno izmjenjen doživljaj realnosti sa prisustvom halucinacija i/ili sumanutih ideja).

Korak ka ozdravljenju

Započni i završi svoj dan sa pozitivnim mislima!



Bosanski ljiljan
Foto: Muhamed Šišić



*„Ostvari zadovoljstvo koje osjećaš
pri pogledu na ovu
usnulu i zdravu bebu....“*

Liječenje posttraumatskog stresnog poremećaja

Liječenje posttraumatskog stresnog poremećaja (ublažavanje duševnih i tjelesnih tegoba, te poboljšanje opšte životne funkcionalnosti) veoma je složeno, neizvjesno i zahtjeva veliki profesionalni i emocionalni napor svih onih koji učestvuju u terapijskom procesu.

Posebnu težinu svakako ima situacija kada je istovremeno obolio veliki broj osoba, što je nažalost slučaj u našoj državi nakon brutalne agresije, te masovne i raznovrsne psihotraumatizacije ogromnog broja stanovnika.

Svakom pojedincu, koji pati od dugoročnih posljedica psihološke traume, terapijski **treba pristupiti na individualan način**, vodeći računa o karakteru njegovog psihotraumatskog iskustva, životnoj dobi, obrazovnom nivou, porodičnoj, socijalnoj, i ekonomsko – materijalnoj situaciji, kao i kulturnim specifičnostima.

Međutim, sva istraživanja nedvojbeno su pokazala da učestalost dugoročnih psiholoških posljedica ratne psihološke traume na fizičko i mentalno zdravlje pojedinca, prije svega, zavise od obima i karaktera socijalne podrške nakon rata, senzibiliteta i odgovornosti šire društvene zajednice prema psihotraumatizovanim, ukupne političke klime, te smisla vlastite žrtve.

Drugim riječima, da bi se uopšte moglo računati sa bilo kakvim pozitivnim efektima preduzetih terapijskih procedura, **društvena zajednica mora adekvatno valorizovati karakter žrtve psihotraumatizovanog i učiniti sve da mu se povрати socijalna sigurnost, ponos i dostojanstvo**. Pod tim se svakako podrazumijeva i finansijska, pravna i moralna satisfakcija psihotraumatizovane osobe (psihološke žrtve rata).

Borba protiv posljedica rata na mentalno i fizičko zdravlje psihotraumatizovanih mora početi na vrijeme i organizovano, jer samo pod tim uslovima postoji realni izgledi da se žrtve oporave i ponovo uspostave potreban nivo životne funkcionalnosti.

Mnoge naučno utemeljene studije nedvojbeno govore da se, ukoliko se ne interveniše u prvoj godini nakon psihotraumatskih iskustava, kod oko 70% oboljelih simptomatologija hronificira i tada postaje vrlo otporna na bilo kakve terapijske pokušaje.

Dakle, ukoliko se taj problem ne rješava na vrijeme u budućnosti on se usložnjava, multiplicira i drastično povećava državne troškove.

Možemo slobodno reći, **kada država negira ovaj problem** (nažalost to se po pravilu dešava), **tada ne mogu ozdraviti ni psihološke žrtve, a niti nacija**.

Veliki značaj u tretmanu osoba sa ovim poremećajima svakako ima psiho-edukacija, što znači približavanje i prikladno objašnjavanje porijekla simptoma kod psihotraumatizovanih, te traženje zajedničkih strategija i procedura da se postojeći problemi otklone ili bar ublaže.

Terapeut ili terapijski tim treba na najbolji mogući način **objasniti psihotraumatizovanom da ne mora i ne smije biti doživotna žrtva preživjelih psihotraumatskih iskustava**. Istovremeno, neophodno je motivisati psihotraumatizovanog da pokuša (to on u izvjesnom stepenu i može) da, i pored svega preživjelog, nastoji imati jedan kakav – takav smislen, pun i čovjeka dostojan život.

Da bi se postigao taj prvi odlučujući terapijski korak u pozitivnom smjeru, u kontaktu se mora **biti iskren, uvjerljiv, staložen, strpljiv, autentičan, dosljedan i sa uvažavanjem i empatičkim razumijevanjem žrtve**.

Psihološka žrtva mora prevazići stid i otvoreno govoriti o bolnim psihotraumatskim iskustvima u zaštićenoj atmosferi, što se prije svega odnosi na osobe koje su bile izložene okrutnom mučenju ili bile seksualno zlostavljane. U početku to dovodi do pogoršanja tegoba, ali vrlo brzo nakon toga dolazi do njihovog značajnijeg ublažavanja.

Osnovni terapijski cilj svakako je ponovna izgradnja osjećanja kontrole nad sobom i svojim postupcima, te obnavljanje samopouzdanja i samopoštovanja.

Treba učiniti sve da žrtva proradi psihotraumatski(e) događaj(e) i integriše ga u svoje ukupno životno iskustvo i sliku o samom sebi i svijetu.

Na taj način će se izbjeći da teško i bolno psihotraumatsko iskustvo permanentno remeti i na neki način diktira život te osobe, čineći ga patnim, uznemirujućim i neproduktivnim.

Razumljivo, **adekvatna psihofarmakološka terapija** značajno ublažava subjektivne patnje, a prije svega patološki strah, depresiju, pojačanu psihičku napetost i uznemirenost, iskrivljene percepcije, nesanicu i kognitivne smetnje.

Psihofarmakološka terapija mora biti racionalna, prilagođena aktuelnoj psihopatologiji, sa optimalnim terapijskim kombinacijama, adekvatnim dozama psihofarmaka i uz stalnu opreznost od navikavanja na određene psihofarmakološke supstance.

Ova terapija ne rješava problem, ali značajnim dijelom stvara uslove da se u povoljnijoj situaciji i sa manje tegoba pokuša postići navedeni osnovni terapijski cilj – prorada i integracija psihotraumatskih iskustava.

Različite forme psihoterapije, a prije svega porodična i grupna psihoterapija, imaju povoljan efekat kod ove vrste psihičkog poremećaja, a to se prije svega ogleda u osjećanju uzajamne podrške onih koji dijele slična psihotraumatska iskustva.

O svim životnim problemima treba razgovarati otvoreno, iskreno i uzajamno uvažavanje, ali, istovremeno, ne plašeći se povremenih burnih emocionalnih reakcija i neslaganja koji će u konačnici ipak dati pozitivan efekat.

Ukoliko se želi uspješno nositi sa zastrašujućim događajima i osloboditi se njihovog nemilosrdnog zagrljaja, mora se s njim suočiti i posve mu se izložiti.

Strah se najbolje uklanja tako što se osoba na neki način suoči sa onim što permanentno nastoji izbjeći.

Od izuzetnog značaja svakako je **međusobno udruživanje osoba sa psihotraumatskim iskustvom**, što se prije svega odnosi na boračku populaciju, kao i osobe koje su proživjele logorsku ili seksualnu torturu. S obzirom na zajedničko psihotraumatsko iskustvo, te osobe se najbolje međusobno razumiju i najiskrenije pomažu jedni drugima. Istovremeno, sve više osjećaju zajedničku pripadnost i snagu koja im vraća poljuljanu sigurnost. Takvim angažmanom u značajnom stepenu vraća im se samopouzdanje i samopoštovanje, a istovremeno, sada kao organizovana grupa, uspostavljaju relacije sa različitim institucijama društvene zajednice. Na taj način rješavaju svoja elementarna statusna pitanja i senzibilišu društvenu zajednicu za problem psihotraumatizovanih koji se sofisticiranim metodama nastoji marginalizirati.

Treba učiniti sve da društvena zajednica omogući psihološkoj žrtvi socijalnu sigurnost, tretman i rehabilitaciju.

Na terapijskom timu je da dostupnim terapijskim resursima ublaži psihičke tegobe psihotraumatizovanih i mobilise i sve druge resurse (porodicu, prijatelje, ljude dobre volje, „sapatnike“), koji će pomoći da psihološka žrtva rata počinje živjeti normalnijim, produktivnijim, sadržajnijim i smislenijim životom.

Gdje se pomoć može dobiti?

Sistem organizacije zdravstvenih službi za tretman mentalnih poremećaja u Kantonu Sarajevo

Zbrinjavanje i pomoć osobama koje imaju smetnje u oblasti psihičkih funkcija se može obavljati u slijedećim zdravstvenim ustanovama:

- I. Primarni nivo
 - a. Hitna medicinska pomoć (za akutna stanja)
 - b. Dom zdravlja Sarajevo
 - i. Ambulante porodične/obiteljske medicine
 - ii. CENTRI ZA MENTALNO ZDRAVLJE
- II. Sekundarni nivo
 - a. Klinički Centar Univerziteta u Sarajevu
 - i. Psihijatrijska klinika sa Odjeljenjem za psihološku traumu i Dnevnom bolnicom
 - b. JU Gradska psihijatrijska bolnica Sarajevo (Jagomir)
 - c. Opća bolnica „prim. dr. Abdulah Nakaš“
 - d. Zavod za alkoholizam i druge toksikomanije Kantona Sarajevo
 - i. Savjetovalište za ovisnosti
 - ii. Odjeljenje za liječenje alkoholizma
 - iii. Odjeljenje za liječenje narkomanije
- III. Tercijarni nivo
 - a. Praćenje stanja pacijenata je u nadležnosti centara za mentalno zdravlje sa ciljem postizanja rehabilitacije i resocijalizacije.

Pored gore navedenih institucija pomoć se još može dobiti i u:

- privatnim psihijatrijskim ordinacijama
- savjetovalištima za psihološku pomoć nevladinih organizacija.

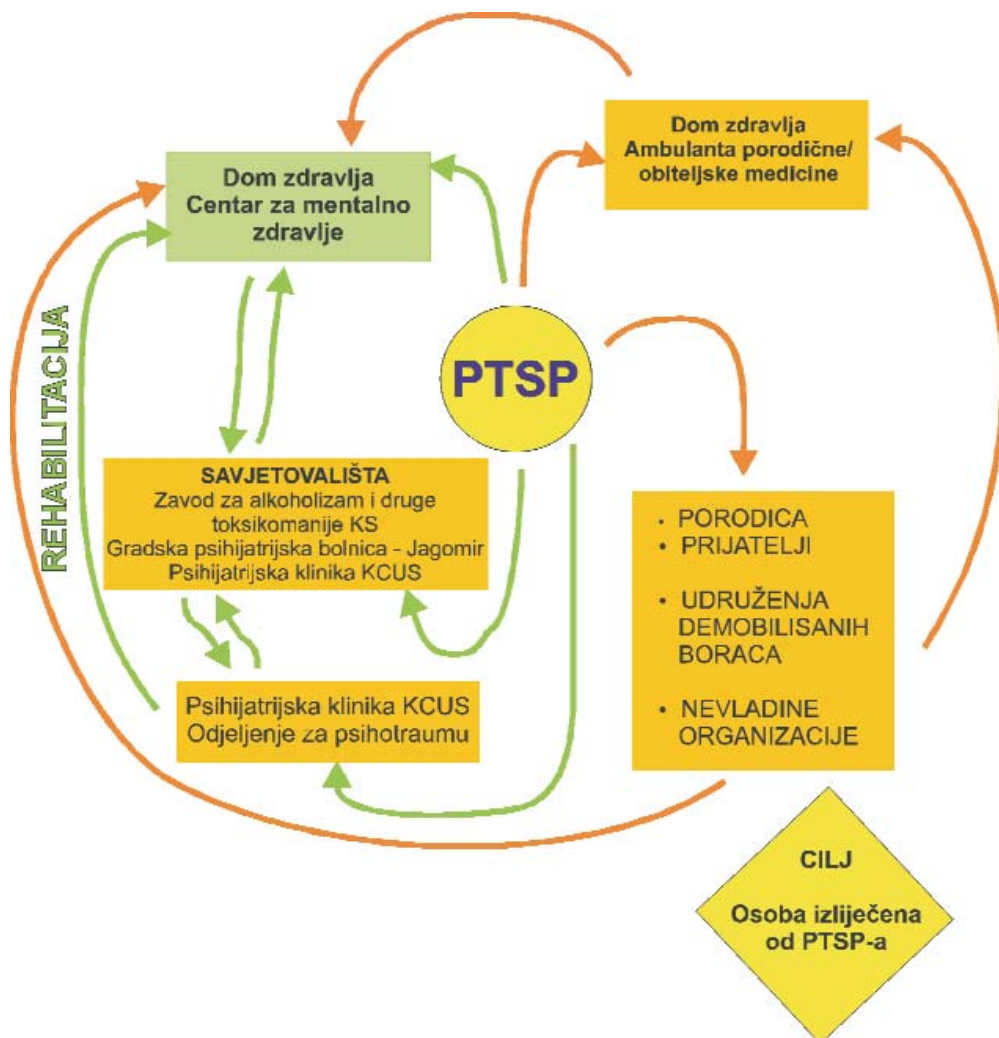
Pregled centara za mentalno zdravlje se nalazi u tabeli 3.

Tabela 3. Centri za mentalno zdravlje pri Domu zdravlja Sarajevo

Naziv CMZ-a	Općine	broj stanovnika	Broj timova	ijekari	medicinske sestre	psiholozi	socijalni radnici	Ukupno
CMZ Stari Grad	Stari Grad	65.000	1	1	2	1	1	5
CMZ Centar	Centar	70.000	1	1	2	1	1	5
CMZ Novo Sarajevo	Novo Sarajevo	80.000	1	1	2	2	1	5
CMZ Novi Grad	Novi grad	120.000	2	2	4	4	2	12
CMZ Ilidža	Ilidža, Trnovo, Hadžići	70.000	1	1	2	3	1	7
CMZ Vogošća	Vogošća	2.5670	1	1	2	1	1	5
		430.670	7	7	14	12	7	39



Shematski prikaz „Putu pomoći“ osobi oboljeloj od PTSP-a



I. DZ – Ambulanta porodične/obiteljske medicine i Centar za mentalno zdravlje (CMZ)

- Svi sa stresom povezani psihički poremećaji i drugi psihički poremećaji koji zahtijevaju primarnu zdravstvenu pomoć, uključujući PTSP

II. Psihijatrijska klinika KCU Sarajevo, Gradska psihijatrijska bolnica – Jagomir, Zavod za akoholizam i druge toksikomanije KS

- Psihički poremećaji dužeg trajanja, depresija, neuroze, zloupotreba alkohola i droga, PTSP

III. Psihijatrijska klinika KCU Sarajevo – Odjeljenje za psihotraumu

- PTSP, teži psihički poremećaji koji zahtjevaju i hospitalni tretman

Ispovijesti traumatiziranih...



Detalj stradanja opkoljenog Sarajeva.

Ispovijest traumatiziranog ratnog veterana:



„Imam emocionalnu preosjetljivost, razdražljivost, impulzivnost i agresivnost zbu-
njujem porodicu. Očekujem da me porodica
razumije, ili da bar naslućuje kroz što sam
prošao; ujedno pokušavam uspostaviti staru
poziciju, najčešće agresivnom kontrolom, ali u
tome ne izdržim, pa uslijedi moje povlačenje,
razočara-nje i pad interesa. Odnos sa ženom je
pun oscilacija od potrebe za infantilnom ovis-

nošću do povlačenja i agresivne obrane vlastitog teritorija. Počinju me mučiti
noćne more, vraćaju mi se slike mrtvih, ne mogu i ne želim govoriti o tome, ali
želim razumijevanje, utjehu i nagradu. Povlačim se u sebe. U odnosu na porod-
icu osjećam neku prazninu, a ipak ih volim. Žena i porodica također počinju
osjećati ponor koji je nastao. **Očekivanja se nisu ispunila; nije onako kako je
bilo prije rata, a nije ni onako kako je bilo kada sam bio na ratištu. Opet nas-
taje konfuzija.** Svi su nezadovoljni i već umorni od proživljenih frustracija;



dovoljna je i najmanja iskrica da dođe do
žestokog konflikta u porodici. Ja ratni veteran
okrećem se od porodice. Tražim svoje ratne
drugove, sastajem se s njima, gledamo
videosnimke s fronta, fotografije, razgovaram s
njima. To je jedan način terapije od kojih se svi
mi borci osjećamo bolje, ali to nije trajno
rješenje. U početku ni ja kao ratni veteran niti
moja porodica nismo prepoznali da je riječ o

psihičkom poremećaju, ili ga nismo željeli prepoznati. Na kraju sam i ja uvidio
da sam uzrok čestim konfliktima. Mi ratni veterani sada sebe vidimo kao žrtve.
Kako ne možemo ni nakon dužeg vremena zadovoljiti očekivanja od žene i
djece, dolazi nam do sve većih poremećaja u porodičnim odnosima, koja se
više ne mogu riješiti bez stručne pomoći. Osim što moramo na psihoterapije da
bi se pokušali izliječiti od PTSP-a, moramo i na porodičnu i bračnu psihoterapi-
ju. Znam i druge, čiji članovi porodice se teško odlučuju za traženje pomoći jer
nastoje probleme zadržati unutar okvira porodica, a i ne žele da se takav postu-
pak doživi kao rušenje digniteta bosanskohercegovačkih boraca“.

Ispovijest supruge traumatiziranog vojnika

Bojim se onoga što je nastalo od mene u zadnjih šest godina. Bojim se posljedica koje će to imati na život naše djece, naš život i moj vlastiti život. Pod stalnim sam pritiskom. Osjećam se kao da sam tamo vani u ratu, ratu za svoj zdrav razum. Ponekad se osjećam kao da ću ekspodirati i da ću poludjeti ako ne izađem iz kuće. Udala sam se za vedrog, dragog i nježnog muškarca, punog ljubavi prema životu. Danas je to netko drugi potpuno različit. Nestrpljiv je, ne može zadržati posao, stalno se dere na djecu, a prema meni je indiferentan. Zajedno nismo spavali više od godinu dana. On spava u dnevnoj sobi. Ja sam ljuta i povrijeđena. Osjećam se odbačenom. Uistinu mi je teško. Koliko tolerantan možeš biti i koliko dugo? Ponekad više ne želim živjeti. Boli me kad naš sin ne koriti riječ "tata" jer nema nikoga kome će je reći, iako je otac fizički prisutan. Nervozna sam i uzrujana. To nije život na koji sam navikla. Znala sam uživati u životu. Prestala sam pozivati svoje prijatelje jer je on uvijek kada netko dođe mrzovoljan. Imali smo mnogo prijatelja, a sada smo sami. Nemam želje za izlascima. U jednom sam se trenutku slomila. Bila sam tri sedmice u bolnici, a nalazi su pokazali da je sve u redu. Sve je to bio rezultat napetosti pod kojim se nalazim. Osjećam da mi ova zemlja duguje moje najbolje godine braka. Sve ove godine morala sam se baviti s čovjekom koji je živčana olupina. On nije otac, a nije ni glava obitelji. Sve radim ja. Uvijek se žali da ga ne bodrim. Jedva imam energije da i sebe bodrim.

„Dobro je znati“ – Poruke iz života

- „Borci ne vole one koji miruju u ratu i ratuju u miru”
- **„Borci najbolje pomažu borcima”**
- „Borci su danas „dinamit” na čekanju”
- „Borci trebaju borcima u miru više nego što su jedni drugima trebali u ratu”
- „Borci se međusobno najbolje razumiju. I zato „borac pomagač” je šansa za efikasan iskorak na ovom polju”
- „Borci pate od teških ratnih trauma i sami se bore (izolovani) za psihički i egzistencijalni opstanak u poslijeratnom društvu”
- „Borci danas u miru vode novi rat – da prežive i pobijede siromaštvo i nebrigu, a posebno psihičke probleme – rat u njima ustvari nije nikad prestao”
- „Borcima je sve teže da se bore sa posljedicama ratne traume, kao što su noćne more, anksioznost, razdražljivost, bijes, unutrašnja gorčina, depresija, pesimizam, nesigurnost i usamljenost, te osjećaj praznine, bespomoćnosti i nemogućnosti da osmisle vlastitu egzistenciju”
- „Borci koji pate od PTSP su kao jako naduvani balon, gdje je dovoljno samo malo „bocnuti” pa da eksplodira, što se može manifestovati u vidu homicidnih ili suicidalnih tendencija ili nekih drugih oblika destruktivnog ponašanja”
- „Borci su društveno iznimno osjetljiva populacija čiji su osjećaji duboko povezani s državom”
- „Oboljelima od PTSP-a najviše pomaže društveno priznanje jer su vrlo često stigmatizirani i izloženi sekundarnoj viktimizaciji”
- „Broj oboljelih od PTSP-a - prava brojka se ne zna jer se mnogi još stide priznati da su bolesni”
- „Samoubistvo je, pored ostalog, posljedica narušenih socijalnih veza između pojedinca i društva”
- „Samoubistvo varira obrnuto stepenu integracije društvenih grupa. Društvo treba da bude integrisano do onog nivoa na kojem njegovi članovi posjeduju „kolektivnu svijest” i streme zajedničkim ciljevima”
- „Loša briga za borce nejznačajniji je razlog zbog kojeg se ova populacija odlučuje na suicid”

- „Danas borci žive na silu i po inerciji”
- „Ponekad mi dođe da napravim kućicu na drvetu, da tamo živim i da nikako ne silazim među ljude. Mislim da bih tada bio najsretniji...”
- „Nisu sve rane vidljive”
- „Tata šta je PTSP?”
- „Političari u BiH: Ne učite se na pogreškama drugih u vezi ostvarivanja prava oboljelima od PTSP-a. Kada su političari nekih zemalja ustvrdili da PTSP ne postoji i nisu na vrijeme omogućili kvalitetno liječenje oboljelima od PTSP-a, tada su kompenzirali financijski trošak sa gubitkom života ratnih veterana i maltretiranjem njihovih porodica”
- „Dobar je pristup u liječenju depresije u kojem se preferira život u odnosu na smrt, akcija u odnosu na pasivnost, znanje u odnosu na neznanje, kao i svjetlost u odnosu na mrak”
- „Dobar je pristup u prevenciji suicida i liječenju suicidalnosti - zabranjuje nanošenje štete sebi, na bilo koji način, a naročito zabranjuje direktno nasrtanje na život”
- „Osnove etičkih principa Hipokratove zakletve „Ne ubij i smrtne lijekove ne daji””
- „Mi borci - faktički smo postali jedna krpa kojom se obrisao pod, iscijedila se i bacila se na bunjište. Niko ne razumije da su borci, veterani rata, ušli zdravi i svjesni u rat, a izašli su sa teškom psihičkom povredom koje društvo neće da razumije danas. A za tu psihičku povredu u društvu, državi - i kad bismo poredali država, kanton, opština - vrlo malo razumijevanja ima”
- **„Zaista je ljubav prema čovjeku najveći ovozemaljski dar. Blago je onoga ko ga posjeduje”**
- „Ubi nas ratno profiterstvo”
- “Obučiti lica za psihosocijalnu podršku sa ciljem da se smanje barijere za traženje pomoći traumatiziranih tako da oni prihvate pomoć svoga kolege koji je obučen za pomagača (Certifikat pomagača/ce)”
- „PTSP postaje društvena bolest”
- „Pomaži drugima kako bi se izliječio, jer ono što daješ drugom to je tvoje “

Donesi pravu odluku – „izadi“ iz svoje traume!

- Ako se budite mrzovoljni...
- Ako se bojite ujutro otvoriti oči i izgovoriti prvu riječ...
- Ako nemate volje za rad...
- Ako radije ne razgovarate sa svojim najbližima...
- Ako reagujete eksplozivno...
- Ako vam je „najbolje“ kad ste sami...
- Ako nemate strpljenja da slušate druge oko sebe...
- Ako izbjegavate druženje sa porodicom i prijateljima...
- Ako ne možete da spavate, imate strah i „vraćaju“ vam se ratni doživljaji...
- Ako se osjećate bespomoćno...

- **Vi imate simptome PTSP-a i treba vam pomoć!**
- **Razgovarajte sa prvom osobom u koju imate povjerenja!**
- **Razgovarajte sa svojim prijateljima!**
- **Posjetite doktora!**

*„Najveća snaga kojom čovječanstvo
rapolaže je nenasilje.*

Aktivno nenasilje je savršena ljubav“

Gandhi

Literatura

- Kleber R.J., Brom D. Savladavanje traume – Teorija, prevencija i tretman, Swets & Leitlinger, Amsterdam, MSF, Holland, 2000.
- Tata Arcel L., Popović S., Kučukalić A., Bravo-Mehmedbašić A. Tretman preživjelih torture i traume u postraumatskom društvu, Udruženje za rehabilitaciju žrtava torture – Centar za žrtve torture (CTV), Sarajevo, 2003.
- Figley CR. Psychosocial adjustment among Vietnam veterans, Brunner/Maze, New York, 1978.
- Herman JH. Trauma i oporavak, „Svjetlost“, Sarajevo, 1997.
- Kaplan and Sadock's: Synopsis od Psychiatry, Seventh Edition Williland Wilkins, 1994.
- Lazarus RS. Stress and Emotion, A New Synthesis, Free Association Books, London, 1999.
- Klain E. Ratna psihologija i psihijatrija, Zagreb 1992
- Dirkem E. Samoubistvo, BIGZ, Beograd, 1997.
- Dragišić-Labaš S. Društveni faktori u etiologiji suicidalnog ponašanja vojnih invalida rata iz 1991-1995., Institut za neuropsihijatrijske bolesti »Dr Laza Lazarević«, Beograd. 1998.
- Koić E., Stres psihička trauma i PTSP - posttraumatski stresni poremećaj, Virovitica, Januar, 2006.
- Miković M. Samoubistva u okruženom Sarajevu, prilozi socijalnoj patologiji, Studentska štamparija Univerziteta, Sarajevo, 1998.
- Yoram B.Y., Marianne A. Simptomi PTSP-a i suicidalni rizik, Web: <http://www.hinet.hr/hpd/> , Internet, 2006
- World Health Report 2001, Mental Health: New Understanding, New Hope, WHO, 2001.
- Trauma i mentalno zdravlje, MSF Nizozemska 1996.

Lista CMZ-a i drugih zdravstvenih institucija

CMZ Stari Grad

Alajbegovića 1
71000 , Sarajevo
Tel. 033-278 662

CMZ Centar

Vrazova 11
71000 , Sarajevo
Tel. 033-664 636

CMZ Novo Sarajevo

Bihaćka 2
71000 , Sarajevo
Tel. 033-278 700

CMZ Novi Grad

Bulevar Meše Selimovića bb
71000 , Sarajevo
Tel. 033-521 733

CMZ Ilidža

Dr. Mustafe Pintola 1
71000 , Sarajevo
Tel. 033-623 416

CMZ Vogošća

Igmanska 52
71320 , Sarajevo
Tel. 033-432 518

Psihijatrijska Klinika KCUS

Bolnička 25
71000 , Sarajevo
Tel./Fax 033-265 710
E-mail psihijatrija@ bih.net.ba

JU Gradska psihijatrijska bolnica Sarajevo –

Jagomir

Nahorevska 248
71000, Sarajevo
Tel. 033-299 846
www.jagomir.ba

Opća bolnica „Prim. dr. Abdulah Nakaš“

Kranjčevićeva 2
71000 , Sarajevo
Tel. 033-285 100
Fax. 033-285 370
E-mail hospital@ obs.ba
www.obs.ba

Zavod za alkoholizam i druge toksikomanije

Kantona Sarajevo

Bolnička 25
71000 , Sarajevo
Tel. 033-219 738
Fax. 033-202 573
E-mail zalcnarc@ bih.net.ba
www.zalcnarc.net

Savjetovalište za prevenciju i liječenje ovisnosti

Omera Stupca 6
71000, Sarajevo
Tel/fax 033 221 633
e-mail mstsavjetovaliste@ bih.net.ba
www.zalcnarc.net

Zavod za hitnu medicinsku pomoć

Kantona Sarajevo

Kolodvorska 14
71000, Sarajevo
Tel.033-722 330
e-mail hitnabih@ yahoo.com
www.hitnasa.com

Nevladine organizacije za psihosocijalnu podršku

Fondacija za pomoć žrtvama rata Krila Nade

Mjedenica 9

71000 , Sarajevo

Tel./Fax 033-206 092

Mob. 061-812 876

E-mail info@ wings-of-hope.ba

www.wings-of-hope.ba

Društvo ujedinenih građanskih akcija Duga

Zmaja od Bosne 38

71000, Sarajevo

Tel. 033-225 249

Fax. 033-233 083

www.duga.org.ba

Web stranica društva ujedinenih građanskih akcija

Udruženje za rehabilitaciju žrtava torture Sarajevo

Centar za žrtve torture (CTV)

Branilaca Sarajeva 11

71000 Sarajevo

tel/fax: 033-222 867

e-mail: ctvmost1@ bih.net.ba

www.ctvsarajevo.com

POSTTRAUMATSKI STRESNI POREMEĆAJ

PTSP

Vodič za demobilisane branioce i članove njihovih porodica

Autori:

Stručni tim za izradu i implementaciju „Programa praćenja, prevencije i liječenja demobilisanih branilaca i članova njihovih porodica od PTSP-a u Kantonu Sarajevo“.

Recenzent:

Prof. dr. Ismet Cerić

Tehničko Uređenje:

Dubravko Vaniček

Dizajn naslovne strane:

Dubravko Vaniček

Izdavač:

Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo

Za izdavača:

Prim. dr. Mustafa Cuplov

Štampa:

Svjetlost SARS, Sarajevo

Tiraž: 6200

„Mentalno zdravlje je stanje blagostanja
u kojem pojedinac realizira svoje sposobnosti,
može da se nosi sa životnim stresovima,
može da produktivno radi i zarađuje
i u stanju je da doprinosi zajednici u kojoj živi“

*Definicija mentalnog zdravlja
Svjetska zdravstvena organizacija (SZO), 2005.*

