

"HRVATSKI PSIHOSOCIJALNI PROGRAM: petogodišnja iskustva u radu sa sudionicima i stradalnicima iz Domovinskog rata"

2.3. Centar za PSP Virovitičko-podravske županije

2.3.1. Osobna karta sadašnjeg PSP centra

Sadašnji Centar za PSP Virovitičko-podravske županije nalazi se u Virovitici, Gajeva 5; u prostoru ZUHVIDRA-e Virovitica, tel. 721-711, fax: 725-323 (Opća bolnica Virovitica).

Centar ne posjeduje opremu ni prostor. Prostor je vlasništvo Grada Virovitice, koje koristi ZUHVIDRA, i koji nam je njihovom ljubaznošću ustupljen za rad.

PSP tim Virovitičko-podravske županije sastoji se od sedam članova. To su psihijatar, psiholog, socijalni radnik, pravnik, svećenik, pedijatar, i internista.

U budućnosti planiramo uključiti još tri člana tima, psihijatra, pedagoga i višu medicinsku sestru.

Rad našeg PSP tima organizirali smo na način da tri puta tjedno dežuramo u Centru i kraj telefona u trajanju od dva sata. Tada obavljamo intervencije s braniteljima koji dolaze u Centar ili se javljaju telefonom. Jednom tjedno vodimo malu psihoterapijsku i veliku socioterapijsku grupu branitelja koji su liječeni od PTSP-a, a jednom mjesečno grupu njihovih supruga.

Prema pozivima odlazimo na teren kao mobilni tim.

2.3.2. Popis imena i prezimena stručnih suradnika

1. **Bajan-Prokl Marija**, dipl. socijalna radnica, sudjeluje u radu PSP tima od 1998.godine
2. **Ban Željko**, dipl. socijalni radnik, sudjeluje u radu PSP tima od 1994. do 1999.godine
3. **fra Kocijan Vjekoslav**, svećenik, sudjeluje u radu PSP tima od 1998.godine
4. **dr Koić Elvira**, specijalista psihijatar, sudjeluje u radu PSP tima od 1998.godine
5. **Kovačević Margarita**, dipl. defektolog, sudjelovala u radu PSP tima od 1994. do 1998.godine
6. **dr Kuhner Mijo**, specijalista neuropsihijatar, jedan od osnivača mobilnog tima, od 1994.godine, do 1998.godine
7. **Moslavac Tonček**, dipl. pravnik, sudjeluje u radu PSP tima od 1998.godine
8. **Mr.dr.sc Mostovac Berislav**, specijalista internista, osnivač PSP timova, od 1994.godine do danas
9. **Majstorović Vesna**, viša med. sestra sudjeluje u radu PSP tima od 2000.godine
10. **Pokupić Nada**, fizioterapeut, sudjeluje od 1994. do 1998.godine
11. **prof. Jasna Per-Kožnjak**, psiholog, sudjeluje u radu timova od osnivanja 1994.godine do danas
12. **Samardžija Ilija**, dipl. pravnik, od 1994. do 1998.godine
13. **dr Smiljanić Edita**, spec. pedijatar, od 1994. do 1998.godine
14. **dr Viljevac Mladen**, specijalist pedijatar, sudjeluje kao član tima od 1998.g.
15. **dr Vondraček Snježana**, specijalist psihijatar, sudjeluje kao član tima od 2000.g.
16. **dr Žigman Vesna**, specijalista školske medicine, od 1994. do 1998.godine

2.3.3. Kratka povijest razvoja PSP centra

Mobilni tim i Centar za PSP osnovani su u Virovitici još nakon prvog savjetovanja u Poreču, 1994.godine. Centar je počeo s radom u prostorima Županijskog crvenog križa u krugu Opće bolnice u Virovitici, inicijativom dr Berislava Mostovca. Tada su u radu Centra sudjelovali internista, neuropsihijatar, psiholog i pravnik. Aktivnosti su se usmjerile na dežurstva kraj kriznog telefona, i na posjete mobilnog tima. Tim je surađivao s Udrugama proizašlim iz Domovinskog rata i sa svim institucijama države na razini županije.

Aktivnosti su promjenjivim intenzitetom trajale stalno od osnutka PSP centra, a posebno su se razbuknale tijekom ove 2000.godine.

Od samog početka Centar za PSP i mobilni tim susreću se s istim problemima: neimanjem adekvatnog prostora i opreme za rad. Također nam je bio problem i automobil koji nismo mogli dobiti, osim ako s nama ide i pročelnik Ministarstva HB, što je vrlo teško za realizirati i dogovoriti. Tako smo bili hendikepirani i nismo realizirali brojne posjete koje smo mogli. Snalazili smo se kako smo znali, uglavnom svojim prijevozom bez ikakvih potraživanja naknada. Sada je ta problematična situacija riješena na obostrano zadovoljstvo, tako da službeni automobil više nije prepreka za intervencije mobilnog tima.

2.3.4. Glavne metode i tehnike

Tim radi stacionarno i mobilno, uz povremene timske sinteze i konzilijarni rad, uz usmjerenje na mobilne intervencije. Suradnja s medijima je tek povremena i za sada skromna. To je stoga što je zajednička odluka članova tima da se pojavljuju u medijima samo u situacijama kada PSP Centar organizira veće akcije. U budućnosti planiramo sustavno informiranje javnosti o radu Centra i mobilnog tima. Iz istog razloga, za sada nismo izradili publikacije, plakate niti letke za obavještanje javnosti.

Istraživački rad je za sada u povojima i temelji se na nekoliko preliminarnih istraživanja na populaciji koja je obuhvaćena programom, a koja bi tek trebala poslužiti za izradu stručnih radova .

Pokušavamo održati aktivne i žive kontakte sa svim Udrugama proizašlim iz Domovinskog rata, a naročito s UHVIDRA-om, Udrugom roditelja poginulih hrvatskih branitelja i s Udrugom udovica poginulih hrvatskih branitelja,

Primjenjujemo metodologiju rada prema specifičnostima stručne orijentacije svakog člana tima. Obavljamo savjetovanja, informiranja, pravnik pomaže savjetima i intervencijama, psiholog i psihijatar psihoterapijski, individualno i grupno, svećenik hagioterapijom, pedijatar je uključen u rad s djecom hrvatskih branitelja, a socijalni radnik je nezamjenjiv u intervencijama mobilnog tima i rješavanju brojnih egzistencijalnih problema koji se pojavljuju.

Tablica br. I. učinjene radne intervencije u apsolutnom broju, od veljače do rujna 2000.godine

intervencija	broj u centru	mobilni tim	ukupno
individualna t.	235	5	240
grupna terapija	541		541
obiteljska t.	14	10	24
bračna t.	3		3
savjetovanje	138	36	174
informiranje	5	3	8
pravna pomoć	10	8	18
ukupno	915	62	977

2.3.5. Evaluacije

Ciljevi Nacionalnog programa kao i lokalni ciljevi županijske razine u granicama mogućnosti članova PSP tima, djelomično su realizirani na terenu. Do sada se pomoć korisnicima ostvaruje kroz zdravstvenu, tj. psihološku i psihijatrijsku podršku, provođenje rehabilitacijskih programa, pomoć u procesu prilagodbe svakodnevici, pomoći u ostvarivanju materijalnih i drugih prava, pravnim savjetima, religijskim aktivnostima, edukacijom, kako članova tima, tako i korisnika usluga, tj. razvojačenih hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji.

Evaluacija će se tek moći adekvatno iskazati s obzirom da je ovo tek prva aktivnija godina reorganiziranog i sustavnijeg djelovanja i godina u kojoj stručni voditelj i članovi tima posjeduju i neke statističke podatke o svojim djelovanjima, a što je sve rezultat bolje međusobne koordinacije i savjetovanja s drugim regionalnim županijskim timovima i Centrima za PSP.

Na primjer ove godine je od veljače do kraja rujna izvršeno 810 stacionarnih intervencija i 62 intervencije mobilnog tima.

Zajednički stav svih članova Tima je da želimo znatno promijeniti sadašnji statistički omjer od otprilike 1000:100 u korist intervencija pruženih u Centru za PSP, tijekom ove godine na način da imamo puno više intervencija izvršenih putem mobilnog tima, jer ih svi smatramo kvalitetnijim i "onim nečim" posebnim, specifičnim i prepoznatljivim za PSP timove. Aktivnost mobilnih timova je u početku djelovanja Centra za PSP bila osnovna, a tako će i ostati.

Velik nam je problem nedostatak vremena i maksimalna okupiranost svakodnevnim radnim obvezama svakog od nas. Također se nadamo da ćemo tijekom slijedeće godine riješiti problem prostora, koji je tek djelomično odgovarajući, no ipak nije dovoljan ni adekvatan, npr. za posjedovanje bilo kakve opreme.

Planiramo uvesti nove članove tima, kako bismo mogli organizirati svakodnevna dežurstva, i eventualno ih proširiti na četiri sata dnevno ili uvesti dvije osobe, kako bi se moglo istovremeno ići na teren i biti u Centru. Bilo bi idealno kad bi Centar, poput svojevrsnog savjetovišta, mogao raditi svakodnevno, barem pola radnog vremena uz osobu koja bi bila stalno prisutna u njemu kao organizator stručnih kontakata.

Tablica br. 2. broj izvršenih intervencija prema kategorijama korisnika u periodu od veljače do rujna 2000.g.

kategorije koris.	broj interv.u Centru	mobilni tim	ukupno
1. rvi	207	9	216
2.razv.HB	405	25	430
3.rodit.pog.HB	1	5	6
4.rodit.razv.HB			
rodit. HRVI			
6.supr.pog.HB	14	3	17
7.supr.razv.HB	95	9	114
8.supr.HRVI	71		71
9.progn.	5		5
10.povratnik	9	2	11
11.član obit.nest.			
12.civilna ž.rata			
13.dijete c.ž.r.			
14.dijete HRVI			
15.dijete pog.HB			
16.dijeterazv.HB	1	5	6
17.ostalo	2	1	3
ukupno	810	62	872

2.3.6. "Živi primjeri"

Primjer br. 1.

Uloga svećenika u stručnom timu Centra za PSP

Jung je rekao da je naša sustavna zasljepljenost tek posljedica predrasude da Bog živi izvan čovjeka. Ako se dublje zagledamo naći ćemo ga. To zapravo stalno i činimo. Zato opraštamo, zato volimo, zato opravdavamo...

U rad Centra za psihosocijalnu pomoć u Virovitici, uključen je franjevački svećenik, educirani hagioterapeut. Postepeno se izrazito aktivno uključio u rad PSP tima i to na osnovi potreba korisnika naših usluga. Razvojačeni Hrvatski branitelji i njihove supruge dolaze u vrijeme njegovih dežurstava u Centru, gdje im pruža duhovnu pomoć, sakrament ispovijedi, bolesničkog pomazanja... Također povremeno svećenik bude prisutan na grupnim sastancima, kada kratkim uvodom uglavnom prezentira neku od hagioterapijskih ideja, što je izuzetno dobro prihvaćeno.

Tako je na jednoj od seansi na kojoj su sudjelovale supruge hrvatskih branitelja fra Kocijan govorio o opraštanju, ljubavi, braku, toleranciji... što je izazvalo acting out u jedne od prisutnih gospođa. Počela je plakati, lupati šakom po stolu, vikati,.. "...dosta mi je ljubavi, dosta mi je braka, popova, doktora...dosta mi je svega.. nikome ja ne opraštam, dosta mi je.. lako je vama govoriti, niste vi u bolnici, pogledajte me..pogledajte..."

Radilo se o mladoj ženi, u dobi od 33 godine, koja je tih dana liječena na kirurškom odjelu naše bolnice na koji je zaprimljena nakon fizičkog sukoba sa svojim suprugom, razvojačenim hrvatskim braniteljem, pri kojem je zadobila teže tjelesne ozljede i potres mozga. Ostale gospođe su je smirivale, da bi postepeno razvile živu diskusiju koja je sadržajem bila prepuna opisa batinanja i svakodnevnog zlostavljanja u kući kojem su mnoge od njih izložene, a o čemu su do tada šutjele i nikom nisu nikad govorile....Svi smo bili zatečeni izrečenim riječima.

Pater Vjekoslav Kocijan se zajedno sa socijalnom radnicom uputio u kućni posjet obitelji mlade gospođe. Saznali smo da je suprug ostao bez posla nakon raspada tvrtke u kojoj je radio, a postepeno je u svakodnevnom lutanjima gradom u potrazi za poslom počeo piti, što je produbljivalo problem. Novca je u kući bilo sve manje, počinjala je školska godina i svakodnevica je bila sve crnija. Tog dana nakon cjelonoćnog izbivanja i opijanja, nakon što je ustao supruga mu je prigovorila tom načinu ponašanja, posvađali su se i uslijedio je fizički obračun.

Centar za PSP je intervenirao tako da je pater uspio postići pomirenje supružnika, socijalna radnica je uspjela isposlovati privremenu naknadu za tu mladu obitelj, a supruga smo uključili u Klub hrvatskih branitelja i u Klub liječenih alkoholičara.

Iza te seanse nekoliko supruga je potražilo pomoć na Odjelu za duševne bolesti. Fra Kocijan ih je redovito obilazio. I danas dolaze k njemu u vrijeme dežurstava u Centru za PSP.

Na sreću uz sve brojne, uglavnom tragične priče s kojima se srećemo, ima i pozitivnih iskustava koji govore da zaista postoji nada za sve nas, kao i mjesto PSP tima u izgradnji budućnosti koja nas čeka. Trenutno svećenik organizira jedno vjenčanje i krštenje djeteta u obitelji hrvatskih branitelja. Radi se o mladoj obitelji časnika HV koji je liječen od PTSP-a i njegove supruge, također djelatnice HV, a koji su se vjenčali prije nekoliko godina i dugo nisu mogli imati dijete. Sada kada se to konačno ostvarilo, pozvali su nas i zatražili pomoć oko organiziranja crkvenog vjenčanja i krštenja njihove male Lucije.

Taj primjer će uvijek isticati kao simboličan, koji budi nadu u budućnost i koji opravdava svaku intervenciju u kriznim stanjima, i svaki naš napor. Rješenjem kriza, sprečavanjem tragedija, uvođenjem u tzv. "normalni" život hrvatskih branitelja postepeno ćemo možda promijeniti kompletan karakter i sadržaj svojih aktivnosti.

Primjer br. 2.

Izvešće gđe. Vukelić Gordane o radu socioterapijske skupine supruge razvojačenih hrvatskih branitelja u sklopu aktivnosti PSP tima, za potrebe Publikacije:

Naša grupa sastoji se od supruge vojaka i časnika koji su liječeni od posttraumatskog stresnog poremećaja.

Grupa je organizirana u svibnju 1998. godine i u njoj je okupljeno 55 žena, a na sastancima se uvijek nađe 20-ak žena. Na žalost, još uvijek ima supruge koje nisu shvatile da njihovi muževi imaju veliki problem koji ne mogu sami riješiti, te da su one najvažnija karika u lancu koji vodi do njihovog oporavka.

Svim članovima obitelji, a možda ponajviše djeci i suprugama potrebna je moralna i stručna pomoć. Zato smo počele dolaziti jedna po jedna u ambulantu psihijatra sa istim problemom, sa uglavnom istim pričama, istim dilemama i potrebama. Najvažnije je bilo znati što se to događa s našim obiteljima i supruzima. Uvidale smo bolest, no ona tako nevidljiva nije ličila na slomljenu i zagipsanu ranu od ranjavanja, pa se nismo znale ponašati u odnosu na problem.

Ubrzo nas je doktorica Koić spojila u grupu koja se u budućnosti pokazala ljekovitom za mnoge brakove, i opravdala načelo da je zaista čovjek čovjeku lijek.

Prvi put smo se sastale kao psihoterapijska grupa još u studenom 1997.g. Od tada do danas sastajemo se svakog prvog ponedjeljka u mjesecu, dakle jednom mjesečno bez supruge, a dolazimo i na veliku grupu sa supruzima.

Osim pokušaja rješavanja nekih zajedničkih problema članice ženske sekcije su se više istakle oko priprema zajedničkih druženja koje smo organizirali povodom Božića, blagdana Sv. Nikole, Valentinova i Uskrsa, pečenjem kolača i pripremanjem zakuski.

Ovim skupovima su se naročito veselila naša djeca kojima je to bila jedna prigoda više biti sa svojim očevima .

Najveći nam je problem nedostatak prostora za okupljanje. Ovom prilikom ponovno zahvaljujem HVIDR-i koja nam je velikodušno ustupila svoj prostor. Pokušali smo se nekako zahvaliti tako što su članice naše sekcije oprale prozore i zavjese u tom prostoru, a dečki malo pokrпали rupe u zidovima.

U slijedećem razdoblju planiramo nastaviti s organizacijom raznih skupova, druženja, predavanja, a imamo u planu organizirati i neku vrstu skrbi o djeci u Đačkom domu u Virovitici.

Svakom prilikom pozivamo sve supruge koje nam se još nisu pridružile i sve ostale koji žele pomoći da dođu i surađuju s nama.

Sastajat ćemo se sve dok nam bude potrebna pomoć i dok ima onih kojima ćemo moći pomoći svojim iskustvom.

Primjer br. 3.

Pravovremena pravna pomoć – sprečavanje tragedija

Na poziv supruge razvojačenog hrvatskog branitelja mobilni tim je posjetio obitelj gospodina, koji je uslijed malignosti kronične forme PTSP-a bio formalno umirovljen, u redovnu civilnu mirovinu iz tvrtke u kojoj je radio nakon razvojačenja. Proces umirovljenja je trajao gotovo dvije godine, a liječenje gotovo četiri godine. Nakon što je na prezentaciji Invalidsko mirovinskoj komisiji proglašen nesposobnim, očekivao je Rješenje o istom. Rješenje je značilo da će iza njega pristići i novac od mirovine, koji je trebao hraniti obitelj.

U početku je gotovo svakodnevno je nazivao službenika u Osijeku koji ga je izvještavao o tijeku njegovog predmeta, a potom je nazivao samo u vrijeme u koje mu je rečeno da nazove. To je trajalo gotovo deset mjeseci.

U međuvremenu je došlo do značajnog pogoršanja stanja pacijenta koji je jednostavno odlazio od kuće u šumu "pecati ili tražiti gljive" od kud se danima nije vraćao. Prestao je jesti, kupati se, brijati... Zapravo, vraćao se onog dana kad je prema instrukciji službenika mirovinskog fonda trebao nazvati i pitati za svoje Rješenje. Tada bi uglavnom ponovno dobio informaciju da nazove nekog drugog dana, iza čega bi uslijedilo pogoršanje njegovog stanja. Upadljivo je čistio trofejno oružje, koje je supruga vratila policiji riskirajući njegov bijes i osvetu. Drugom prilikom je vratila pištolj, treći put je pušku za ubijanje stoke bacila u kontejner za smeće... Prijatelji su mu nudili najrazličitije oblike pomoći, međutim on je sve otklanjao. Odgovarao bi "Ma stići će prokleta rješenje i bit će sve u redu..."

Pozvani smo u trenutku kada mu je kći upisivala fakultet i trebalo je zbrinuti njen smještaj i školovanje u Zagrebu, a u kući nije bilo niti kune. Tada, nakon deset mjeseci pozivanja službenika, čuo je odgovor slijedećeg sadržaja " A što vi mislite, da je vaš predmet jedini? Na stolu ih imam pet stotina i rješavam jedan po jedan. Nemojte biti dosadni..."

Tada je naš branitelj mirno spustio slušalicu, otišao u grad, donio od nekud dvije torbe eksploziva i mirno počeo slagati bombu ... Supruga je uplašeno objašnjavala da ga ne može više zaustavljati jer je odlučio da "papiri lete u zrak i da nitko nikad ne dobije nikakvo rješenje..".

Psiholog iz tima je uspio smiriti pacijenta, a pravnik iz tima je momentalnom intervencijom (telefonom!) s lica mjesta, postigao da je već trećeg dana od našeg dolaska pristiglo zakašnjelo Rješenje, koje je značilo opstanak ugrožene obitelji. Spriječena je tragedija.

Primjer br. 4.

Rehabilitacija hrvatskih branitelja liječenih od PTSP-a putem socioterapijske zajednice-kluba samopomoći na načelu : "Čovjek je čovjeku lijek"

S obzirom da je u Virovitici, za područje cijele županije od 100000 stanovnika, u periodu od 1998. do 01.11.2000.g. djelovala jedna psihijatrijska ambulanta, s jednim jedinim psihijatrom, a danas do daljnjeg svega dva psihijatra, teško je organizirati i svakodnevnu uobičajenu psihijatrijsku djelatnost, a neka specifična ili subspecijalizirana aktivnost je utopija.

Na području naše županije vrlo je velik broj razvojačenih hrvatskih branitelja, jer su gotovo svi vojno sposobni stanovnici bili aktivni sudionici domovinskog rata. U gradu je i velika postrojba aktivnog vojnog sastava. Problem liječenja kroničnog posttraumatskog stresnog poremećaja se postepeno nametnuo kao primaran.

Neke osobe liječene su i bolnički na Odjelu za duševne bolesti Opće bolnice u Virovitici, a ukupno oko 300 se prati ambulantno. To je vrlo velik broj i ne ostavlja prostora za sustavniji individualno terapijski pristup.

Stoga je tijekom 1997.godine organizirana mala grupa liječenih osoba, koja je zamišljena kao miješana grupa osoba liječenih od PTSP-a i osoba liječenih od drugih neurotskih poremećaja. Grupa je funkcionirala u 30-ak seansi, a tada je prerasla kapacitet i srednje velike grupe. To se dogodilo zbog toga što su hrvatski branitelji liječeni od PTSP-a prepoznali i osjetili blagotvornost grupnog utjecaja i počeli masovnije dolaziti na grupne seanse. Insistirali su na homogenijoj grupi, što je i realizirano 1998.godine. Tada sam radila sa tri grupe hrvatskih branitelja i njihovih supruga. Međutim, masovnost dolaženja prisilila nas je da se grupa organizira na načelima socioterapijske zajednice, tj. kluba samopomoći, kako bi se pomoć mogla pružiti većem broju potrebitih osoba.

Tijekom 1999.godine ta socioterapijska zajednica se lako uklopila u projekt Ministarstva hrvatskih branitelja, tj. u aktivnosti Centra za psihosocijalnu pomoć, na zadovoljstvo korisnika usluga i članova mobilnog tima.

Klupski oblik rada razlikuje se od grupne psihoterapije po tome što u Klubu čovjek koji ima specifičan problem nije "pacijent". Atmosfera je sličnija uslovima života u otvorenoj zajednici, opuštena, spontana, kao u svakom klubu. Osnovno je upravo to – društveni ambijent i druženje, a odgovornost i inicijativa su potpuno na članovima za sve što se zbiva. Klupski program uključuje razne kulturno zabavne i okupacione aktivnosti. Klub uključuje specifičan sistemski obiteljski socioterapijski pristup osobama koje imaju zajednički problem, bez obzira tko su po dobi, profesiji, statusu ili pripadnosti nekoj udruzi, npr. Bitno je uključiti bolesnika u vlastito liječenje, opteretiti ga odgovornošću za sebe, što je različito od pasivne terapijske atmosfere. Cilj je što efikasnije rješavati probleme u komunikaciji, međuljudskim odnosima, rehabilitirati i reintegrirati pacijenta u zajednicu kojoj pripada, radnu okolinu, obitelj. Samim tim što je Klub specifičnog načina djelovanja, izdvojen iz bolničke sredine, pacijenti se osjećaju zdravijima i prije se uključuju u svakodnevnicu iz koje su iskočili. Uz psihofarmakoterapijske metode kao i grupne i obiteljske psihoterapijske tehnike, grupe samopomoći su jedan od najracionalnijih terapijskih pristupa specifičnim, vrlo brojnim skupinama pacijenata.

Članovi našeg Kluba hrvatskih branitelja liječenih od PTSP-a izabrali su načelo "Čovjek je čovjeku lijek", za moto svoga djelovanja, jer sve što se događa među ljudima zapravo počinje bezazlenim trenutkom susreta, u kojem se jedno ljudsko biće susretne s drugim ljudskim bićem. Od samog rođenja u nekoj obitelji, do svih velikih i malih susreta tijekom života. Mijenjati vlastiti sadržaj možemo samo mi. Najviše što možemo pružiti drugima je poticaj i podrška da krenu vlastitim putem. Ma koliko iskreni i dobrohotni bili nitko od nas ne može znati što je uistinu dobro za onoga drugoga. Neke svoje osobine primjećujemo tek kad drugi na to reagira ili protestira. To pruža mogućnost za preispitivanje i promjenu.

Suočavajući se s drugima suočavamo se s vlastitim licem u zrcalu. Privlače nas oni koji prema vani žive osobine koje naše nesvjesno želi osvijestiti kod nas. I obrnuto – odbijaju nas oni koji žive osobine kojih se bojimo ili ih ne želimo vidjeti kod sebe pa ih potiskujemo. Drugima prilazimo gledajući kroz prizmu svojih očekivanja i predodžbi, projekcija. Ne razmišljamo što se iza njihove maske krije. Ulazimo u odnos sa slikom koju imamo o osobi, sa svojom projekcijom. Njihove postupke mjerimo vlastitim nadama, strahovima, očekivanjima. I oni nas doživljavaju isto tako. U tome je korijen problema. Potrebno je razlikovati postupke od onoga što osoba zaista jest. Tek kad se prihvatimo takvima kakvi trenutno jesmo, možemo napraviti promjenu u smjeru onoga što želimo postići..

A ono što želimo postići je nastavak liječenja radi održavanja remisije poremećaja i što aktivnije uključivanje u normalni svakodnevni društveni život i rad, tj. djelovati na smanjenje posljedica PTSP-a kod članova. Dakle, terapija, reahabilitacija, obiteljsko liječenje u cilju izmjena načina življenja obitelji i pojedinaca, unapređivanje kvalitete života obitelji liječenih hrvatskih branitelja, izmjenom iskustava između obitelji, poticanjem organiziranja aktivnosti i slobodnog vremena članova, rekreacionih aktivnosti, proučavaju se uzroci koji pogoršavaju stanja pojedinih članova, sprečavanje tih pogoršanja...

Opći je dojam da su ovakve aktivnosti zaista blagotvorne za sve. Prilika je to za upoznavanje, prijateljevanje, razmjenu dojmova, učvršćenje veza među ljudima. To je zaista prava obiteljska terapija u kojoj sudjeluju svi članovi obitelji. Npr. organiziranje izleta, sama provedba i potom obrada dojmova, a ponajviše usmjerenje ljudi jednih na druge djeluje ljekovito koliko i svježi zrak i aktivnosti na zraku. To je toliko drukčije od povlačećeg ponašanja, usamljeničkih pecanja i šetnji, promišljanja o prošlosti i noćnim morama koje je ona donijela. Čovjek čovjeka liječi samim prisustvom i razumijevanjem kojem ne trebaju riječi i objašnjenja, a najviše si mogu pomoći osobe s gotovo identičnim problemima. U druženju nema prilika za misli o smrti, prošlosti i budućnosti koja ne obećaje ništa. Ovako budućnost obećaje nove igre i nove prijatelje, nove akcije, tako da se nadamo da će uskoro fotografije s izleta zamijeniti "obične slike s ratišta", koje su do sada dovodile do uspomena i ponovnih traumatskih sjećanja. Nije cilj zaboraviti, već nastaviti produktivno i s veseljem živjeti u svijetu koji smo si sami stvorili i za koji smo se borili. Tako traumatska iskustva dobivaju smisao. Nadamo se da ćemo uspjeti zamijeniti tablete za smirenje novim prijateljima i veseljem kroz igru i zajedništvo. To će biti na čast i u slavu našim poginulim suborcima, za bolju budućnost našoj i njihovoj djeci.

Primjer br. 5.

Socioterapijska zajednica kao prevencija suicidalnosti kod osoba oboljelih od PTSP-a

Prema rezultatima našeg istraživanja u periodu od 1997. do 1999.godine, na području virovitičko-podravske županije bilo je 27,3 uspješno izvršenih suicida na 100000 stanovnika, a ako se uzmu u obzir i nesretni slučajevi sa smrtnim ishodom, tada je taj broj 41.3 na 100000 stanovnika.

Deset od svih izvršenih suicida u promatrane tri godine izvršili su razvojačeni hrvatski branitelji, što iznosi 5,8% od ukupnog broja suicida.

Pokušali smo za promatrani period otkriti i broj registriranih pokušaja suicida, analizom registriranih slučajeva u arhivi Stanice za hitnu pomoć, psihijatrijskog, internog i odjela za dječje bolesti Opće bolnice.

Taj broj je za 1997.godinu 67, za 1998.godinu 61, a za 1999.godinu svega 16.

Od svih registriranih, sedam slučajeva godišnje odnosi se na pacijente sa posttraumatskim stresnim poremećajem.

Analiza rada psihijatrijske ambulante Odjela za duševne bolesti Opće bolnice u Virovitici pokazala je da su

u promatrane tri godine, između svih pacijenta koji su pregledani, osobe oboljele od posttraumatskog stresnog poremećaja zastupljene od 24.1% do 33.4 %. To su osobe kojima je uputna dijagnoza bio PTSP tj. F 43.1.

Tako su upućivani pacijenti upravo s tim poremećajem dominirali u odnosu na ostale dijagnostičke kategorije.

S obzirom na uočenu situaciju, organizirane su dodatne psihoterapijske aktivnosti u radu s kategorijom pacijenata s posttraumatskim stresnim poremećajem. U početku male psihoterapijske grupe, potom srednja i velika grupa, koja je potom prerasla u Klub hrvatskih branitelja liječenih od PTSP-a.

U rad su od samog početka uključene i supruge pacijenata, a kroz raznovrsne aktivnosti i njihova djeca.

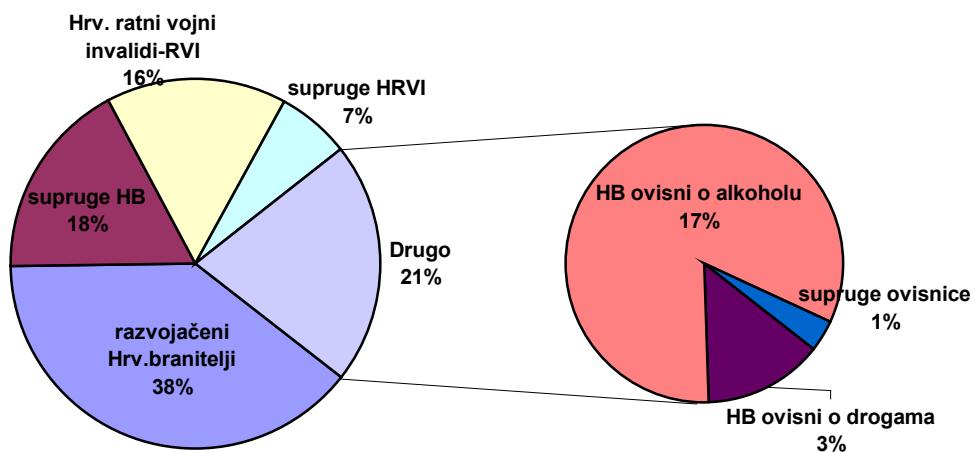
Sada je u rad Kluba aktivno uključeno oko 170 pacijenata i 55 žena. Kroz ambulatno praćenje i liječenje prolazi još oko 150 pacijenata s dijagnozom PTSP.

Zanimljiva je pojava da se kod osoba koje su uključene u program praćenja i rehabilitacije putem socioterapijske grupe ne nalazi registriranih pokušaja suicida, niti izvršenih suicida. Registrirani suicidi su u osoba koje nisu uključene u praćenje, a pokušaji suicida su opservirani u nekih osoba koje su samoinicijativno prekinule sudjelovanje u aktivnostima Kluba i zanemarile svoje liječenje, a takvo ponašanje ih je vratilo u grupu.

Izvršili smo istraživanje i na tom planu, na način da smo testirali hrvatske branitelje liječene od PTSP-a upitnikom za procjenu suicidalnosti i dobili smo slijedeći rezultat: 50% ispitanika nema suicidalne namjere, 20% javlja povremena promišljanja na tu temu, 11 % često promišlja o suicidu, dok 17% ima jasno izražene suicidalne ideje i misli, no bez realizacije. To ostavlja prostora za planiranje budućih aktivnosti.

Dakle, sustavna aktivnost trajnog praćenja, u obliku socioterapijskih rehabilitacijskih skupina organiziranih na načelima samopomoći, ili stručno vođenih, u osoba liječenih od posttraumatskog stresnog poremećaja, adekvatna je prevencija suicidalnog ponašanja u toj brojnoj rizičnoj skupini. Time ne nestaju suicidalna razmišljanja i rizična ponašanja u osoba liječenih od PTSP-a, ono je i dalje prisutno, no odgođeno, na neki način kontrolirano i za sada bez manifestacija koje bi zahtijevale intenzivni tretman.

Graf: Struktura članova Kluba Hrvatskih branitelja liječenih od PTSP-a



Tablica . Struktura članova Kluba PTSP u Virovitici

članovi Kluba PTSP	broj	%
razvojačeni Hrv.branitelji	149	38%
supruge HB	67	18%
Hrv. ratni vojni invalidi-RVI	60	16%
supruge HRVI	25	7%
HB ovisni o drogama	11	3%
HB ovisni o alkoholu	66	17%
supruge ovisnice	3	1%
ukupno	301	100%

Graf: Raspodjela pacijenata psihijatrijske ambulante u Općoj bolnici Virovitica prema dijagnozama i spolu

