



Посттрауматски стресни поремећај

Сећања која

Посттрауматски стресни поремећај, познатији као „вијетнамски синдром“, у америчку психијатрију званично је уведен пре скоро 30 година, а као његови потенцијални узроци наведени су природне катастрофе, бомбардовање, тортуре, стрељање, киднаповање, земљотреси и слично. Оболели од овог поремећаја учесници су или сведоци озбиљних емоционалних патњи. Недавно је, међутим, утврђено да овај поремећај посредно може утиче на породицу, пријатеље, али и на лекарско особље које се брине о пацијенту са овим синдромом.

ест да је мајор Нидал Малик Хасан у новембру прошле године у војној бази Форт Худ, у америчкој држави Тексас, у пуцњави убио 13, а ранио 30 људи одјекнула је светом. Крвави пир заустављен је тек када је убицу са четири метка погодио полицајац, и тешко га ранио. Након овог трагичног догађаја, страни медији износили су различите спекулације о томе шта је мотивисало мајора Нидала Хасана, повученог војног психијатра запосленог у овој бази, да запуца на људе око себе, оне које је лечио и са којима је радио.

Већина стручњака слаже се у оцени да је, узимајући у обзир чињенице и околности под којима се овај инцидент догодио, његов потенцијални узрок неки облик посттрауматског стресног поремећаја (ПТСП), познатијег као „вијетнамски синдром“, од кога је вероватно патио мајор Нидал Хасан. Међутим, сумња се да је у овом случају реч о секундарном посттрауматском стресном поремећају, јер Хасан није учествовао у борбама или лично доживео неко трауматично искуства, већ је као психијатар слушао исповести и помагао војницима који су се вратили из ратних операција. Наиме, војна база Форт Худ, у којој је мајор био на служби као психијатар и у којој се трагедија и догодила, место је одакле војници одлазе у Ирак или Авганистан, али је и обавезна станица и оних који се одатле враћају.

Психолози су ПТСП дефинисали као психолошки поремећај изазиван трауматичним догађајем, који обично укључује смртну опасност или озбиљне повреде, а који се може доживети самостално или у групи. Такви примери укључују силовање, природне катастрофе, ратне борбе и тешке несреће, као што су авионске. После трауматичног догађаја, први симптоми могу се јавити након 48 сати, али исто тако могу се манифестовати и након неколико година. Основни симптоми су поновно проживљавање трауматичног догађаја у „флешбековима“ или кроз ноћне море, а присутно је и избегавање других људи, поремећаји спавања, па чак и снижен праг толеранције на фрустрације.

Посттрауматски стресни поремећај може да остави траг на оне који доживе трауматичан догађај, али исто тако може утицати и на пријатеље, породицу и на оне који су задужени да се брину за особе са ПТСП-ом, као што су радници хитне помоћи и лекари, и у том случају говори се о секундарном ПТСП. Према речима психолога, људи који су били сведоци неке несреће не живе у вакууму, па су због тога породица и пријатељи, посредно, такође погођени проживљеним трауматичним искуством тих особа.

Како наводи Схад Месхад, један од водећих експерата у области ПТСП-а у Америци, који

МАРИНЦИ И ЖЕНЕ ВОЈНИЦИ НАЈУГРОЖЕНИЈИ

Према студији спроведеној у Америци 2005. године, од 168.528 ирачких ветерана у америчкој војсци, код 20 одсто дијагностификовани су психолошки поремећаји, укључујући 1.641 ветерана са посттрауматским стресним синдромом.

У истој студији објављеној прошле године, више од 12.500 од готово 245.000 ратних ветерана посетило је саветовалишта у центрима за санацију проблема и симптома ПТСП-а.

Маринци и припадници копнене војске имају скоро четири пута веће шансе да оболе од ПТСП-а него припадници морнарице и ваздухопловства због њихове веће изложености борбеним ситуацијама. Исто тако, двоструко је већа вероватноћа да војници по повратку из борбе пријаве неки облик ПТСП-а у односу на официре и командни кадар.

Ова студија такође показује и да велики проценат жена, скоро 10 одсто, које су биле у активној служби, али и оне пензионисане, а које су биле на служби у Ираку, пате од ПТСП-а. Како се наводи у истраживању, жене у америчкој војсци које службују у Ираку пате од израженијих и више исцрпљујућих облика ПТСП-а од својих мушких колега.

Чак се и у студији које је спровело Министарство одбране САД о трупама које су се вратиле из Ирака наводи се да је од сваких шест војника и мариначца, бар један имао симптоме тешке депресије и ПТСП-а. Поред тога, ово истраживање је показало да само одређени проценат војника који има овакве психичке тегобе затражи помоћ од стручњака, а један број избегава да то уради, у страху да не угрози своју војну каријеру.

штен управо тамо где његови пацијенти искусили те трауме, могло је да буде довољно, у комбинацији са другим стресовима, да изазове неку врсту психотичног слома који би објаснио стравично насиље које се догодило“ речи су Месхада, а преносе амерички медији.

Злочин који је Малик Хасан починио 5. новембра опомиње да ће се највероватније број случајева ПТСП-а у Форт Худ повећавати и да је неопходно да више психијатара ради у овој бази да би се спречиле несреће у будућности. Међутим, тај поремећај не може да се излечи терапијом и антидепресивима. То је болест која, нажалост, остаје притајена и може се само држати под контролом.

Ток и исход ПТСП, како кажу стручњаци, зависи и од времена постављања дијагнозе, затим времена када је започето лечење, постојања тежег телесног оштећења или обољења, карактеристика личности пре оболевања, али и карактеристика самог

боле

је помагао и повратницима из Вијетнамског рата, оно што се код мајора Надала Хасана сусреће је управо облик секундарног ПТСП-а. Он такође сматра да је „окидач“ који је мајора Хасана навео на овакав чин чињеница да су га недавно обавестили да ће бити размештен у Ирак или Авганистан.

„Немамо довољно информација о Нидал Малик Хасану и његовим мотивима. Међутим, ако је лечио војнике који су патили од посттрауматског стреса и који су се враћали из војних акција у Ираку, а након тога се суочио са чињеницом да ће бити разме-





ИСТОРИЈА БОЛЕСТИ

Иако сваки рат има свој укус, историја је показала да је заједничка карактеристика свих ратова то што учествовање у борбама, свакако, оставља трага, без обзира на то да ли је реч о победницима или пораженима. Оно што се током током времена мењало су имена којима су називани емоционални стресови који су мучили учеснике ових оружаних сукоба.

Стручњаци сматрају да је утицај који оружани конфликт има на психичко стање вероватно започео када је прачовек први пут покупио са тла штап или камен, а од тада до данас само се другачије назива. Током Грађанског рата у Америци, неки војници изгубили су вољу или снагу да се боре или су патили од носталгије, а овакво стање касније је дијагностиковано као „војничко срце“. Оно је познато и као „швајцарска болест“ – успомена на данак војника из те земље који су били приморани да учествују у војним операцијама.

Касније је уведен појам „железничка кичма“, који је настао због бројних ужасних железничких несрећа, где је велики број људи имало психолошке последице након што су били сведоци оваквих догађаја у којима је обично страдало и повређивано много људи. Како је појам еволуирао, међу лекарима је завладало опште мишљење да због интензивног страха може бити нарушен нервни систем особе која је неку трагедију проживела. Следствено томе, до краја 19. века, трауматска хистерија и трауматска неурастенија прихваћене су као појмови који означавају психолошке поремећаје.

Међутим, тек је након Првог светског рата настала глобална афирмација, за то време напредне идеје, о подсвесним менталним процесима. Током тог рата, лекари су описивали стање војника као шок претрпљен од бројних експлозија граната. Такве дијагнозе додељене су војницима са неуролошким симптомима, али без физичких повреда.

Други светски рат изнедрио је концепт „борбеног замора“. Статистика показује да је једна од сваке четири жртве Другог светског рата непосредно повезана са неким менталним поремећајем. У борбама на европском континенту, амерички војници забележили су да на свака три војника који су рањени у борби, иде један војник који је жртва стреса доживљеног у борбеним дејствима.

Али, тек ратно искуство у Вијетнаму допринело је да се појам „посттрауматски стресни поремећај“ популаризује и 1980. године заведе у *Дијагностички и статистички приручник менталних поремећаја*. Међу стручним круговима 1999. године захтевало се коришћење назива „реакција на стрес изазван учешћем у борбеним дејствима“, а касније је промењен у „оперативно-борбени стрес“ у намери да се нагласи разлика у односу на друге облике ПТСП-а које су изазване осталим трауматичним искуствима.

преживљеног стреса. Значајан утицај имају и друштвена подршка у окружењу, социјални и економски статус.

Управо због такве природе ПТСП-а, препоруке ветерана претходних ратова који су се сусретали са овим обољењем, али и психолога, јесте да је поред индивидуалних сесија неопходно организовати и групне терапије, које су се показале као делотворне, јер се тако оболели осећају да имају подршку међу собом, што знатно помаже у процесу лечења.

■ Реакције друштва

Део историје овог обољења укључује и реакције друштва на њега. Било да је дијагностикован као носталгија, железничка кичма или стрес изазван експлозијом гранате, војници који су патили од овог поремећаја током историје били су означавани као забушанти или им је приговорано да симулирају проблеме и да желе да избегну учествовање у борбама. Исто тако, нису наилазили на разумевање чак ни међу медицинским особљем, које није знало за овај проблем, а замерали су им да заузимају кревет у болницама онима који имају видљиве ратне повреде и којима је стварно неопходан.

Током Првог светског рата, Томас Соломон, амерички лекар, дефинисао је ово стање просто као начин да се „побегне“ из неподношљивих околности. У исто време, Фридрих Парсонс, командант у америчкој војној болници, објаснио је да „за ратне неурозе које се понављају није заслужна болест и никоме не би требало да буде дозвољено да се прослави као случај *шока од гранате*“.

Познато је и да је током овог оружаног сукоба британска војска наводно погубила више од 300 својих војника због исказаног кукавичлука, дезертерства или непослушности. Из данашње перспективе, бар неки од њих су вероватно само имали реакцију на стрес настао због учествовања у борбеним дејствима. ■

Биљана МИЉИЋ