

Љубав и мржња кроз густе филтер

На Клиници за психијатрију ВМА чести су пацијенти с посттрауматским стресним поремећајем или неким од поремећаја који је везан за њега, а најчешће су депресивни. Типичан је следећи случај. Човек је доскора некако функционисао у својој средини, међутим, неки додатни стресни фактори су га избацили из равнотеже. Постао је нефункционалан, тражи помоћ на клиници, где буде хоспитализован, одакле га углавном поновно враћају у јединицу у нади да ће „ухватити корак“. После неколико хоспитализација лекари схватају да су такви људи исцрпели своје капацитете за даље радно функционисање, тако да су, како истиче професор Шперић, понекад принуђени да их пензионишу.

Иако је од рата протекло доста времена, очигледно је да последице нису прошле.

– Код наших ветерана усталио се израз – ратни синдром. Многи избегавају дужу формулацију и често га зову стресним или постстресним синдромом, а чини се да лагано нестају из употребе називи као што су вијетнамски, вуковарски или косовски синдром и да све чешће људи то називају правим именом – посттрауматски стресни поремећај или скраћеницом ПТСП. Он настаје након што је особа доживела неку тешку трауму која је била тог нивоа, да је код човека који данас пати од ПТСП-а, произвела осећање интензивног страха, немоћи и ужаса, што је типично за многе учеснике рата. Код неких се синдром развио, а код неког ни-

је. Ко ће оболети, односно где је праг који их раздваја од оних који неће, питање је за истраживаче. У одговору на ту недоумицу спекулише се низом фактора, међу којима су постојање раних траума у детињству, уз садејство са склопом личности. Нисмо исти. Посттрауматском стресном поремећају су склонији анксиозни или страшливи, далеко више од оних стабилнијих – каже Шперић.

Типични трауматски догађаји

Веровајно много њога зависи и од врсте трауматског догађаја...

– Тиме смо се посебно бавили. Једно време се сматрало да је најстрашнији приказ који се може видети – погинули који је раскомадан после експлозије, а да је најтеже било онима који су скупљали лешеве после борбе, јер се код њих заиста често уочавао ПТСП. Такође, приметили смо да такозвано пасивно трпљење у акцији може да произведе овај поремећај, на пример када је човек у некој незавидној ситуацији која нема излаза, у непријатељском окружењу. Сетимо се опкољених касарни. Када је човек под сталном ватром, а не може ништа да предузме. У борбеном окршају војник има утисак да може да одлучује о исходу борбе, али то није случај када пасивно трпи снајперску или неку другу ватру. И лишавање или недостатак хране и воде, као и екстремни климатски услови могу да доведу до развоја посттрауматског стресног поремећаја.

Зову га и вијетнамски, вуковарски или косовски синдром. То је психички поремећај или група психичких тегоба који настају након што је особа доживела тешку трауму, претњу смрти или виђење нечије смрти и повређивања, која је произвела осећање интензивног страха, немоћи и ужаса. То се десило многим који су били у рату, али и онима који су присуствовали саобраћајним несрећама или природним катастрофама. Ми се бавимо људима који су доживели ратну трауму и преживели је, али су имали интензивни осећај страха и беспомоћности, који су оставили последице – каже заступник начелника Клинике за психијатрију проф. др сц. мед. Жељко Шпирић, и подсећа да су три веома битне ствари о којима треба да размишља држава и друштво кад је реч о ратним ветеранима – признање, поштовање и брига.

На ПТСП упућују најмање три групе симптома. Прва је поновно преживљавање свих трауматских сцена невољним сећањима, такозваним флешбековима. Иако обављају своје свакодневне послове који немају везе с околностима рата, људима одједном „дођу слике“, толико интензивне да понекад могу и да осете „мирис спрженог меса“, како умеју да кажу, сведочи професор Шпирић.

Кад год се код нас појави нека велика несрећа у породици, са смртним исходима, увек је прво питање да ли је реч о човеку који је учествовао у рату. И онда, као констатација обично следи да је то разлог таквог понашања и да је ратни ветеран опасан по своју околину.

– Могу чак да чују, имају у глави неку врсту халуцинација, као да су поново у тој ситуацији. Толико је то живо... Следећа ситуација је то што се многим, код неких скоро сваке ноћи, у сну јављају фрагменти трауматског догађаја, одређеног дешавања, нечија погибија, често ратног друга. То су све симптоми које ми називамо – поновно преживљавање трауме.

Друга група симптома односи се на избегавање ситуација које су налик на трауме и људи који их на њу подсећају. То може бити окружење у коме су присутне униформе, оружје, гледање ратних филмова... Избегавају се сусрети са ратним друговима, јер све то евоцира и може да покрене лавину сећања на оно што се десило и онда они, поготову првих месеци борбе са симптомима, покушавају да избегну било шта што ће их подсећати на трауматски догађај. Истовремено, јавља се нека врста емотивне отупелости, као да им емоције нису више тако јасне, не могу да осете ни љубав ни мржњу, нити било које осећање. Све је као кроз неки густи филтер. Као да су анестезирани.

– Такво стање зовемо отупелост или некаква врста отупљености. Оно је најгоре за породицу, која има утисак да се њихов ближњи повлачи у себе, да га „губе“. Није то више онај човек који је учествовао у свему, плакао и смејао се са својима.

Помаже ли разговор, суочавање, с обзиром на то да се управо разговор избегава. Уопште, да ли је добро или лоше суочавање с искуством тих траума?

– Они избегавају, али ми у терапијском процесу настојимо да ух управо „проведемо“ кроз све то, полако, постепено... Наравно, за оног ко може да издржи причу, којој пажљиво приступамо, знајући колико је за њих рањива. За неке је то и благотворно, па макар им било и емотивно неугодно јер је доживе као неку врсту катарзе, мада то није чест случај, јер по пра-



Заступник начелника Клинике за психијатрију проф. др Жељко Шпирић

Снимимо Даримир БАНДА

вилу избегавају и разговоре о томе, као и сећања. Разговор им дође као нека ретрауматизација – објашњава Шпирић.

Залегну због петарде

Трећу групу симптома ПТСП-а карактерише претерана раздражљивост. Људи који су били стабилни у својим реакцијама, одједном претерано реагују на најмањи повод. Професор Шпирић каже да се су неки од ветерана знали да залегну кад неко баци петарду, јер и тај мали звук код њих производи велику реакцију.

– Шкрипа врата или када нешто падне, све је то иритантно за њих, лако плану због ситнице, по принципу реакције „кратког споја“. И то врло оптерећује породицу, и често као последицу изнедри и породично насиље.

Ипак, што и даље не даје за право њези да су ветерани „буре баруша“, која их годашно стигматизује?

Актуелни пострауматски стресни поремећај међу ратним ветеранима има 8,8 одсто, а још 20 одсто људи га је имало у неком периоду од рата наовамо, али су га преболели

– Не волим тај израз, а људи су понекад баш неопрезни у квалификацијама. Кад год се код нас појави нека велика несрећа у породици, са смртним исходима, увек је прво питање да ли је реч о човеку који је учествовао у рату. И онда, као констатација обично следи да је то разлог таквог понашања и да је ратни ветеран опасан за своју околину. То води у потпуно погрешну страну. Уместо да се бринемо за ратне ветеране, да имамо саосећања за њихове тегобе, ми им „лепимо етикете“ да су опасни, непредвидиви. Наравно, и да у вези са њима треба бити опрезан.

Дакле, јесу ли непредвидиви?

– Разговарао сам са вероватно хиљаду и више људи који испољавају такве проблеме и рећи ћу вам да је веома мали број оних који не могу да контролишу своје поступке. Највећи број ветерана је сасвим у реду, с тим да треба рећи да су раздражљивији од осталих, и да ће можда на неку ситуацију пре реаговати него други. С друге стране, важно је рећи да је велики број људи у међувремену престао да има симптоме, а такав ПТСП, преболели, уз актуелни, нама је врло значајан. Министарство

УТИЦАЈ СТРЕСА НА ТЕЛЕСНО ЗДРАВЉЕ

– Током вишегодишњих истраживања на ВМА установили смо да пацијенти с хроничним посттрауматским стресним поремећајем имају израженије телесне сметње и физичке тегобе. Имају поремећен метаболизам угљених хидрата и масти, повишен притисак и остале проблеме с здрављем, који су израженији него код њихових вршњака. Очигледно да је дугогодишњи хронични стрес производио последице по телесно здравље. Пре пет-шест година били смо позвани да учествујемо у великом истраживачком пројекту са још десет научних центара из шест држава, који је финансирала Европска унија и који се управо односи на процене параметара физичког здравља код људи који имају ПТСП. Ових дана објављујемо резултате те студије.



рада и социјалне политике је 2007. године ангажовало неколико наших стручњака да учествују у пројекту који је обухватио велики број ратних ветерана. Пројекат је трајао седам месеци, а том приликом испитали смо 2.300 људи, од којих је 600 узето као узорак, с којима смо професор Самарџић, мој претходник на месту начелника, и ја обавили директан раз-

Једно време сматрало се да је најстрашнији приказ који се може видети – погинули који је раскомадан после експлозије, а да је најтеже било онима који су скупљали лешеве после борбе јер се код њих заиста често уочавао ПТСП

говор да бисмо установили какве проблеме и евентуалне психичке сметње имају. Установили смо да актуелни посттравматски стресни поремећај међу ратним ветеранима има 8,8 одсто, а још 20 одсто људи га је имало у неком периоду од рата наоивамо, али су га преболели.

Криза против Ветеранског центра

Према речима професора Шпирића, пројекат је замишљен као увод у решавање низа проблема с којима се суочавају ратни ветерани и које је требало, уз обезбеђење додатних средстава, решити новим пројектима, чији би циљ била брига о тим људима – побољшање њиховог статуса, нарочито у пружању одговарајуће здравствене и психијатријске помоћи. У Министарству за рад и социјалну политику, по угледу на такве установе на Западу, урађен је елаборат о „Ветеран центру“, међутим, све је остало слово на папиру, дошла је криза 2008. године и смањење буџетских расхода.

– То никако не значи да смо одустали. Мрежа центара је сјајно решење које постоји готово свуда. У Америци је умрежено 200.000 корисника, а за те сврхе држава издваја 4,5 милијарде долара годишње. Ми, наравно, нисмо упоредиви с

Такозвани мировњаци ветеранима поручују: Ви сѐе рајни злочинци, шреба вас у Хаг. Други им кажу да су били млакоње, да су изгубили рат: Ви сѐе губитници! У средини су они којих има највише, који не би да се сећају тог времена.

њима, они су велика сила која често шаље људе у рат, али постоје начини да се ствари и код нас промене. Уопште, три су веома битне ствари о којима треба да размишља држава и друштво, кад је реч о ратним ветеранима. То су признање, поштовање и брига. Признање да су били у рату, да им је то уписано у војну књижицу и да држава потврди да одређена особа због тога има последице. Ту спада признање ратног стажа, ратних дневница и свега онога око чега се иначе „диже прашина“. Десет врста оружаних формација учествовало је у ратовима деведесетих, по разним основама, и држава се не односи исто према свима. Ми имамо ситуацију да Србија званично није ни учествовала у рату, осим 1999. године и не знамо тачан број људи, ни приближно – објашњава Шпирић.

Да ли је изостало и поштовање?

КЛИНИКА ЗА ПСИХИЈАТРИЈУ ВМА

Капацитет лежећег одељења Клинике за психијатрију ВМА јесте 50 пацијената, уз 30 у дневној боници, у којој се лече у процесу рехабилитације. Они долазе ујутро, имају разне видове психотерапије и радне терапије и враћају се кући поподне.

– У саставу Клинике је и Одељење за ментално здравље, које се бави превенцијом, здравственим просвећивањем и селекцијом. Клиника за психијатрију је препознатљива и по томе што од 1947. године у континуитету користимо електроколулзивну терапију, што је доста ефикасна метода у случајевима кад лекови не помажу, када је реч о дуготрајним депресијама или је по среди неки други тежак психијатријски поремећај, који не може лековима ни психотерапијом да се поправи, а пацијент више година пати.

– Изостало је, а и иначе је то прилично дефокусирано код нашег народа, јер нико не воли да се сећа за нас трауматичних догађаја. Имамо такозване мировњаке који ветеранима поручују: Ви сте ратни злочинци, треба вас у Хаг! Други им кажу да су били млакоње, да су изгубили рат: Ви сте губитници! У средини су они којих има највише, који не би да се сећају тога. На све то дође актуелна ситуација, незапосленост, корупција, криминал, разни видови социјалне патологије, и проблеми с којима се суочавамо. Ко још да брине о ратним ветеранима. А управо је поштовање то што доноси сатисфакцију. Нама су, док сам био у основној школи, за празнике доводили ветеране из Другог светског рата, да нам причају о доживљајима из рата. Ми гледамо кад се појаве онако, с ордењем. Они су уживали све повластице. Данас тога нема. Ветерани су данас код нас дефокусирана маргинална група, а у Србији их има, они сами кажу, у ветеранским удружењима, између тристо и четиристо хиљада. Мислим да их је и знатно више.

Начелник Клинике за психијатрију ВМА професор Жељко Шпирић као трећу обавезу државе и друштва према ветеранима види социјалну, материјалну и здравствену бригу и истиче да из многих удружења која их окупљају, истичу да је управо држава заказала у много видова помоћи, па чак и у здравственој.

– Они имају утисак да нису предмет одговарајуће бригае. Не бих залазио да ли је тако. Знамо да су код нас, на ВМА, увек били одговарајуће збринуте. Ветерански центри о којима смо говорили могли би да обављају ту функцију појачане бригае. Држава је много тога урадила преко различитих видова помоћи, обезбеђујући неким станове и борачко-инвалидску заштиту. Немали новац одлази на инвалиднине и остале видове помоћи. Око 35.000 лица прима неки вид борачко-инвалидске заштите, од чега је 12.000 ратних војних инвалида, на шта одлази око десетине укупног буџета Министарства за рад и социјалну политику, што су подаци из 2011. године. Брига о тим људима јесте трајни задатак за друштво и државу – закључује професор Шпирић. ■

Владимир ВЈЕШТИЋ