

Patienteninformation „Posttraumatische Belastungsstörung“ (bosnisch)

PTB: Informacije za pacijente:

Posttraumatski stres – sasvim normalna reakcija na nenormalne doživljaje

Doživljaji kao što su rat, prognanstvo, mučenje ili tjelesno nasilje mogu biti krajnje opterećujući. Ovakvi doživljaji se nazivaju „trauma“. Nakon takvih doživljaja čovjek se često osjeća tjelesno i duševno povrijeđen. Tjelesne rane se dobro vide i njih u većini slučajeva liječe ljekari. Ali baš takva iskustva mogu da prouzrokuju i duševni šok. Teško je shvatiti šta se desilo i kako se pomiriti s time. Traumatizovane osobe najčešće potiskuju ovakve psihičke povrede. Ponekad čak ni profesionalci, kao što su ljekari ili socialni radnici, nisu u stanju prepoznati takve psihičke probleme.

Svaka osoba reaguje naravno drugačije na traumu. Postoje ipak reakcije koje su iste kod mnogih ljudi. Takve tipične reakcije su opisane u nastavku. Od toga će Vam mnogi problemi biti poznati. Neki od njih vjerovatno ne važe za Vas. Molimo Vas da pažljivo pročitate ove informacije i da podvučete ono, što Vi lično doživljavate. Ako želite nešto pitati, zabilježite šta, tako da bi slijedeći put Vi i Vaš terapeut mogli porazgovarati o Vašim pitanjima i problemima.

Jedan posebno čest problem posle traume je „posttraumatski stresni poremećaj“. Ova bolest se sastoji iz četiri komponente:

1. sjećanja koja se uvijek vraćaju i podsjećaju na traumu
2. pokušaj zaboraviti i izbjegavati sve ono, što ima veze sa tim doživljajima
3. osjećanja su prazna i strana
4. napetost, nervoza

Nakon traume sjećanja na taj događaj se mogu uvijek nanovo nametati, često i bez prestanka. Traumatizovana osoba misli na to, vidi te slike kao fotografiju ili film pred očima. Iako nisu poželjna, takva sjećanja se pojavljuju naglo i nekontrolisano. Naviru sama od sebe ili ako nešto podsjeća na taj događaj, kao na primjer razgovori o sličnim temama, osobe koje slično izgledaju, ali isto tako zvuci i mirisi, koji su slični onima u traumi. Sjećanja se javljaju danju, pri zaspivanju i noću u vidu noćnih mora, košmara. Takođe se može desiti da se traumatizovanoj osobi najednom učini kao da u tom trenutku opet preživljava tu traumu i da se ponaša, kao da se to stvarno i zbiva. Ova sjećanja na traumu izazivaju jaka osjećanja. Tako se, na primjer, preživljava isti strah, tuga, bijes, gadljivost ili sramota, koja su se doživjela onda tokom traumatizirajućeg događaja. Mnogi govore o iznenadnom preznojavanju, drhtanju, vrtoglavici ili pritisku na grudima. Zaboraviti (“isključiti”) te slike ne uspijeva, možda samo djelimično. Ovakve reakcije su jako opterećujuće. Naročito zbog toga što se traumatizovanim osobama čini kao da same sebe ne mogu više kontrolisati ili kao da će poludjeti.

Zbog tih neprestanih sjećanja na traumu koja su jako opterećujuća, traumatizovana osoba pokušava naravno izbjegavati sve ono što je podsjeća na to. Tako, na primjer, pokušava – najčešće bezuspješno – ne misliti na taj doživljaj. Ne razgovara o tome sa drugima ili ne ide više na ono mjesto gdje se to dogodilo. Povlači se jako u sebe i ne želi biti zajedno sa drugim ljudima. Mnoge stvari koje su joj bile važne i koje su je prije zanimale gube najednom značaj. Između ostalog može doći i do toga da takva osoba više nije u stanju osjećati jake emocije. Na primjer ne voli više svoju porodicu kao ranije. Nema nikakvih ideja i planova za sopstveni život.

Posle traume ljudi često zapažaju svoja osjećanja, sami sebe ili ono što rade drugačije nego inače. Najčešće je riječ o kratkim “prekidima”, kao da se nalaze u magli ili iza prozorskog stakla. Tako na primjer ne znaju više, šta upravo rade ili gdje se upravo nalaze. Najedanput se javlja osjećaj kao da je sopstvena porodica ili mjesto na kojem su upravo skroz nepoznata, nestvarna, bezbojna. Ili im se čini kao da su sami sebi tuđi, kao da im je sopstveno tijelo strano. Čuju sami sebe kako govore, imaju osjećaj da nemaju sami sebe pod kontrolom, kao da su jedna obična marioneta. Takodje se javlja i osjećaj da su iznutra skroz ukočeni ili zaleđeni, kao “santa leda”, i da se jedva mogu pokretati. Sva ova osjećanja i tjelesne tjeskobe su vrlo neprijatna i ulivaju strah. Pojedinci pokušavaju da okončaju ovo stanje time što ozlijeđuju sami sebe. Ovakvi “prekidi” u sistemu su



Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer

odbrambena služba našeg tijela: ako je traumatski događaj prestrašan, ovo otuplivanje i hladnoća osjećanja olakšavaju da se to doživi i preživi. Naše tijelo pamti ovu odbrambenu funkciju, t.j. da otupi i postane bezosjećajno. Tako pri novim opterećenjima/ stresom ili sjećanjima na traumu, ovi "prekidi" se mogu javiti automatski pa čak i mnogo godina posle traumatskog događaja.

Ako u unutrašnjosti sjećanja na traumu uvijek nanovo muče traumatizovanu osobu, javljaju se naravno tjelesne reakcije na ovo opterećenje. Većinu ljudi muče problemi sa spavanjem. Loše zaspivaju. Noću se često bude i mogu tek u ranim jutanim satima nakratko odspavati. Mnogi ljudi govore da su veoma razdražljivi i da se razljute vrlo brzo – prvenstveno ako ne spavaju dobro. Već zbog sitnica mogu planuti i pobijesniti, a pri najmanjem šumu se jako uplaše. Vrlo su oprezni i posmatraju pažljivo svoju okolinu. Jedan drugi čest problem koji se javlja kod njih je da im teško pada da se skoncentrišu.

Kao što vidite, posttraumatski stresni poremećaj se sastoji iz mnogo različitih problema. Možda ne uviđate da sve to pripada jednoj bolesti. Iz tog razloga se kod traumatizovanih osoba često javlja osjećaj kao da nikada neće uspjeti prevazići taj događaj, da nisu više u stanju same sebe kontrolisati ili čak da će poludjeti. Mnogi ljudi opisuju da se osjećaju krivim ili da se stide zbog onoga što se desilo za vrijeme traume, iako su oni bili samo žrtve. Takve brige su potpuno opravdane. Ali Vaše reakcije su sasvim normalan odgovor na nenormalan stres. One pokazuju da su Vaše tijelo i Vaš duh zaposleni prerađivanjem traume. To nema absolutno nikakve veze sa ludilom.

Opisani problemi djeluju najčešće ne samo na traumatizovane osobe, već i na njihove porodice ili posao. Pošto mnogi izbjegavaju sve što ima bilokakve veze sa traumom, ne pričaju sa ljekarima o svojim problemima. Zato i ne dobijaju nikakvu pomoć od njih. Bez ljekarskog tretmana posttraumatski stresni poremećaj more opstati dugo godina. Psihoterapija je nasuprot često uspješna. Za vrijeme psihoterapije se traži od pacijenata da ljekaru tačno ispričaju šta se dogodilo. Samo ovako razjašnjavanje sa traumatskim sjećanjima i uticajima na svakodnevni život može doprinijeti da se posttraumatski stresni poremećaj povuče.

© Julia Müller & Thomas Maier, AFK
Übersetzung: Sanja Lukic

