

Polovica pacijenata s PTSP-om ne zadovoljava kriterije dijagnoze

Zadnjih

15 godina oboljeli od PTSP-a zauzimaju 10 posto svih bolničkih kapaciteta rezerviranih za psihičke bolesnike. Āak je jedne godine ta brojka bila oko 14 posto. Ako u Hrvatskoj ima 4000 psihijatrijskih kreveta, tada je na dan više od 400 ljudi koji su hospitalizirani zbog PTSP-a. Rijeē je o velikoj, ali nerealnoj brojci.

Āinjenica je da je u Hrvatskoj broj oboljelih od PTSP-a (posttraumatskog stresnog poremeāaja) - ili barem onih koji se vode pod tom dijagnozom - veāi od oēekivanoga. Zadnjih 15 godina oboljeli od PTSP-a zauzimaju 10 posto svih bolničkih kapaciteta rezerviranih za psihičke bolesnike. Āak je jedne godine ta brojka iznosila oko 14 posto. Ako u Hrvatskoj ima 4000 psihijatrijskih kreveta na dan, tada je na dan više od 400 ljudi koji su hospitalizirani zbog PTSP-a. Rijeē je o velikoj, ali nerealnoj brojci. Naime, kako se donose neki zakoni, tako se mijenja i njihova pozicija u društvu. Kada trebaju dostaviti odreēene dokumente nekim dr̄zavnim slūzbama, tada brojka ljudi koji se javljaju na psihijatrijsku hospitalizaciju zbog PTSP-a raste. Naravno da je to dijelom i zbog prava oboljelih od PTSP-a na invalidninu temeljem invalidnosti koju procjenjuju povjerenstva. Svaki oboljeli od PTSP-a mora biti najmanje triput na povjerenstvu na procjeni invalidnosti, komentira dr. Vlado Jukiā, ravnatelj Psihijatrijske bolnice Vrapēe u Zagrebu.

Tako se odlasci oboljelih od PTSP-a na hospitalizaciju poveāavaju neposredno prije odlaska pred povjerenstvo. U Hrvatskoj tako, ēini se, ima više oboljelih od PTSP-a nego u zemljama u okrūžu koje su takoēer prošle ratna zbivanja.

»Nekima od onih koji se vode kao oboljeli od PTSP-a hospitalizacija je doista potrebna iz zdravstvenih razloga, a nekima je potrebna samo iz administrativnih«, kaēe Jukiā.

Ipak, moēemo oēekivati da ēe taj broj poēeti padati jer se status oboljelih od PTSP-a, meēu kojima je najviše onih iz rata, rjeēava. Posttraumatski stresni poremeāaj ili PTSP javlja se u osoba koje su prōživjele izuzetan emocionalni ili fiziēki traumatski dōživljaj, a pojam se u hrvatskoj javnosti uēestalo tek poēetkom Domovinskog rata. PTSP se u ratnim sluēajevima ne javlja samo u osoba koje su bile izravno pogoēene ratnim zbivanjima, nego i kod onih koji su im svjedoēili.

»Kada je rijeē o hospitalizacijama oboljelih od PTSP-a, one bi trebale biti vrlo kratke, dok se neka krizna situacija kroz koju oboljeli prolazi ne razrijeēi. Na ųalost, s obzirom na to da su ovisnosti o alkoholu ili drogama ili pak agresija ēesto pratitelji PTSP-a, hospitalizacija je potrebna ako se svi ti problemi akumuliraju. Meēutim, dovoljno je lijeēenje u bolnici od dva do tri dana da se pacijentovo stanje smiri. PTSP je kroniēna bolest i intenzitet tegoba je trajan, pa kada nema pojaēanih akumulacija problema, nema ni razloga da se pacijenti hospitaliziraju jer se na taj naēin izdvajaju iz društva i nepotrebno stigmatiziraju. Probleme je u tim sluēajevima puno bolje rjeēavati ambulantno ili u dnevnim bolnicama. Lijekovi su ti koji ēe pacijentu pruųiti dodatnu podrēku«, smatra dr. Jukiā.

Prema njegovu miēljenju, s oboljelima se pristupa više-manje kako treba - koliko treba, toliko im se podrēka pruųa lijekovima, a koliko treba, i psihoterapijski. Govoriti o pojaēanoj upotrebi lijekova na ųtetu psihoterapijskog pristupa zbog nedostatka vremena moēe biti u nekim sluēajevima moēda i istina, ali s druge strane moēe biti i traēenje neēega ųto nije uvijek potrebno.

»Kao ųto se moēe predozirati lijek, tako se moēe predozirati i psihoterapija. Sve treba imati mjeru. I meēa moēe biti previēe«, slikovito opisuje dr. Jukiā. Dodaje da bi svaki psihijatrijski bolesnik, pa tako i oboljeli od PTSP-a, mogao potraųiti pomoē i trojice psihijataru na dan jer, na primjer, ocijeni da mu je to potrebno. Ako se ne zadovolji tom zahtjevu koji nije realno moguē niti je potreban, odmah slijedi priēa da mu se ne daje dovoljno pozornosti.

»Mislim da se oboljelima od PTSP-a daje dovoljno pažnje, da je ima u dovoljnoj mjeri. S obzirom na to koliko je ljudi vezano uz psihijatriju, mislim kako je veći problem u tome što se pažnja daje i ljudima koji to ne zaslužuju. Na temelju velikog istraživanja koje sam radio, otkrio sam da 56 posto onih koji se bolnički liječe i onih koji se godinu dana vode pod dijagnozom PTSP-a zadovoljavaju kriterije za tu dijagnozu, ali njih 44 posto ne. Kao relevantne uzeo sam kriterije Svjetske zdravstvene organizacije i Američkog psihijatrijskog društva. Kada sam uzeo nešto strožu skalu, tada je samo njih 42 posto zadovoljavalo kriterije«, kaže dr. Jukić.

Drugim riječima, gotovo polovica ljudi koji se vode pod dijagnozom PTSP-a ne zadovoljavaju kriterije te dijagnoze, a oni su vrlo jasni.

»Ponajprije se podrazumijeva da je osoba prošla stresnu situaciju, teško životno iskustvo u kojem je bila ugrožena njezina egzistencija, u kojem ona nije imala mogućnost vladanja situacijom. Kod određenih ljudi koji su prošli kroz takvo traumatsko iskustvo, a uz to nisu imali podršku sredine, javljaju se različiti simptomi, od ponovnog proživljavanja traume koja se odražava u vidu nametnutih sjećanja i noćnih mora, preko snova traumatskog događaja, do osjećaja kada osoba emocionalno i fiziološki proživljava i ponovo se prisjeća stresnog događaja, a pritom joj i srce počinje jače lupati. Tu su i simptomi izbjegavanja određenih mjesta, recimo silovana žena bježi od parka ili lifta u kojem je silovana. Istodobno se javlja i emocionalna otupljenost i osjećaj besperspektivnosti. Jedan pacijent koji je obolio od PTSP-a rekao mi je da je u vrijeme kada je obolio imao dijete u dobi od godinu dana i kada bi ga prije bolesti primio, osjećao je jedinstvo sebe i djeteta, svojevrsan fluid, a otkako je obolio, kada uzme svoje dijete u naručje, mora razmišljati kojom će ga snagom stisnuti da ne bi bilo premlitavo ili da mu ne bi polomio rebra ako ga prejako stisne. Ono što mu je bilo prirodno, intuitivno, odat je morao osjećati na racionalnoj razini. Prisutni mogu biti i simptomi zbog kojih je PTSP dobio naziv 'vijetnamski sindrom' ili 'vukovarski simptom', odnosno kada se na malu provokaciju reagira oštro. Osobu uz to muči nesаница, ne može prosnivati cijelu noć, a mora imati i kontrolu nad svim onim što se događa. U kafiću, na primjer, mora sjediti u kutu da bi imao nadzor nad situacijom i da mu se nitko ne može prišuljati iza leđa«, kaže dr. Jukić.

PTSP koji se javlja do šest mjeseci nakon stresa akutna je reakcija na stres, a ako se javi nakon šest mjeseci ili se prolongira, tada je riječ o posttraumatskom stresnom poremećaju.

U knjizi »Ratna psihologija i psihijatrija« u čijem je pisanju sudjelovao 1991. godine i dr. Jukić, opisao je slučaj pacijenta koji je sudjelovao u Drugom svjetskom ratu i koji je tada bio izveden na strijeljanje. Njegova reakcija na taj iznimno traumatski događaj razvila se u PTSP. Pacijent se liječio do 1955. godine kada je zaključeno da su njegovi simptomi PTSP-a nestali te da se zaličio. Budući da je živio blizu vojarnе u Dugom Selu, u to vrijeme s početka devedesetih svjedočio je pokušaju oslobođanja vojarni od JNA. Njemu se cjelokupna paleta simptoma PTSP-a reaktivirala, što pokazuje zorno da se PTSP može reaktivirati nakon mnogo godina.

Manje od 30 posto oboljelih nije radno sposobno

Dr. Jukić kaže kako se misli se da je oboljeli od PTSP sindrom za radno nesposobnu osobu, a to nije istina. Manje od 30 posto onih koji boluju od PTSP-a nisu radno sposobni, dok su ostali sposobni. Štoviše, rad je vrlo važan faktor za rehabilitaciju oboljelih. Iritabilan čovjek obolio od PTSP-a neće, dakako, raditi na šalteru u banci sa strankama, nego negdje gdje ne mora dolaziti u stalni kontakt s ljudima. Ako je takvom iritabilnom čovjeku opis posla neki fizički rad poput kopanja kanala, njegova mu iritabilnost može biti i poticaj za rad.

Dr. Jukić smatra kako cijela medicina jako petlja s riječima zaličiti i izličiti, a ustvari ne može izličiti ni gripu jer ona sama prođe. Kronični bronhitis pacijent također vuče cijeli život, a tako je i s PTSP-om.

»U 50 posto slučajeva PTSP prolazi sam od sebe - kao svojevrsni

psihički imunitet ili kao pandan tjelesnom imunitetu koji tijelo ozdravi od gripe. Jasno, podrška okoline vrlo je važna stavka u samoizljećenju od PTSP-a. U ostalih 50 posto slučajeva potrebna je psihijatrijska pomoć. No od tih 50 posto pacijenata kojima PTSP nije prošao sam od sebe njih tri četvrtine mogu se liječenjem dovesti u situaciju da praktički žive bez poteškoća. Moguća je da jednog dana simptomi PTSP-a izbiju ponovo na površinu, ali činjenica je da ti pacijenti dobro reagiraju i na lijekove i na psihoterapiju. Kod 22 do 23 posto preostalih dolazi do određenog poboljšanja, ali ti ljudi ipak pate, kao da stalno imaju golem teret na leđima koji vuku i kao da, umjesto da hodaju po istoj cesti, idu po snijegu. Oni će se oznojiti, mučiti, ali ipak hodaju. Međutim, tri do četiri posto ima takve simptome koji im pričinjavaju veliku muku. Oni se bore sami sa sobom, njihova se okolina muči s njima, a posebno je opasno kada se uz to razviju i ovisnosti. PTSP kod takvih ljudi može biti okidač i za suicid«, objašnjava dr. Jukić.

Kada bi se strogo znanstveno gledalo, dodaje Vjesnikov sugovornik, i izoliralo PTSP, on ne bi doveo do samoubojstva, no problem je što u gotovo 80 posto slučajeva PTSP prati depresija, a slijedi i ovisnost o alkoholu. Fatalna može biti ta kombinacija PTSP-a i depresije, koja se međusobno akumulira.

Dosad je 1600 hrvatskih branitelja počinilo samoubojstvo i svako se povezuje s PTSP-om. Dr. Jukić ipak objašnjava zašto se sva ta samoubojstva ne mogu povezati s PTSP-om. Stopa je 18 ljudi na 100.000 stanovnika, što znači da u Hrvatskoj imamo oko 1000 samoubojstava na godinu, odnosno svaki se dan ubije troje ljudi. Podaci su bili takvi i prije rata. Već se na osnovu njih ne može reći da su svi branitelji koji su počinili samoubojstvo to učinili zbog PTSP-a. Postotak ipak nitko nije točno istražio.

Dr. Jukić član je komisije za ocjenu invalidnosti u Ministarstvu branitelja te smatra da najmanje 25 posto oboljelih od PTSP-a ima uvjete za trajnu invalidnost.

»Kada je o problematici invalidnina riječ, to je vrlo zanimljivo.

Čovjek kojem nedostaje prst ima 10 posto invalidnosti i zbog toga je imao besplatnu tramvajsku kartu u Zagrebu, ali pacijent koji boluje od shizofrenije ne uspijeva ostvariti takvu mogućnost. Pitanje invalidnost nije pitanje da ili ne, nego koliko napora mora uložiti osoba da bi funkcionirala kao da nema tih tegoba«, kaže dr. Jukić.

Je li riječ o manjoj osjetljivosti za oboljele od PTSP-a zato što kao društvo stigmatiziramo psihičke bolesnike, a na psihičke bolesti gledamo kao krivnju oboljeloga? Dr. Jukić priznaje da stigme ima, a dodatni problem je taj što se psihički bolesnici sami teško mogu izboriti za sebe.

»Oboljeli od PTSP-a učinili su puno i za druge psihijatrijske bolesnike jer su napokon psihijatrijski bolesnici mogli izaći u javnost i kazati da su se liječili u Psihijatrijskoj bolnici te da imaju ista prava kao i onaj tko se liječio na Rebru na kardiologiji«, kaže dr. Jukić.

Iako nemamo epidemioloških istraživanja o tome koliko ljudi u Hrvatskoj ima mentalnih problema - posljednje takve studije radile su se šezdesetih u režiji Svjetske zdravstvene organizacije i Rockefellerove fundacije - možemo posredno zaključivati na temelju broja ljudi koji se javljaju psihijatru i prema onome što pokazuju statistike u svijetu.

»PTSP-a imamo više nego zapadne zemlje, i to znatno više zbog rata.

Govori se negdje da je oboljelih u našoj populaciji dva do tri posto - jedan posto od shizofrenije te 10 posto od depresije. Svaka četvrta ili peta žena u životu ima epizodu ozbiljne depresije, kao i svaki drugi muškarac. Alkoholikara ima 250.000, dok je 30.000 registriranih ovisnika o teškim drogama iako tamna brojka govori da je riječ o dva ili tri puta više ovisnika, što znali da ih je oko 100.000«, govori dr. Jukić.

Ako sve pretvorimo u brojke, u Hrvatskoj od PTSP-a boluje od 90.000 do 125.000 ljudi, od shizofrenije njih 45.000, a od depresije 450.000.

Dr. Jukić zaključuje da su mentalne bolesti veliki teret za društvo i uz dijabetes jedan od najvažnijih javno-zdravstvenih problema.

Matiaè: Za sada sam izlijeèen

Ministar branitelja Predrag Matiaè prije šest mjeseci je tražio komisiju da mu skine invalidnost koju je imao zbog PTSP-a. Posljedice PTSP-a više nije osjeæao, pa je tražio da mu se 1100 kuna invalidnine ukine. line / »Kod nas je PTSP postao socijalna kategorija, prilika za zbrinjavanje i zapošljavanje. Ja sam trenutaèno izlijeèen, a stanje mi se opet može pogoršati. Branitelji svake dvije godine trebaju iæi na procjenu. Kada èovjek radi, kada je društveno koristan, ne stigne razmišljati o nekim posljedicama rata, jednostavno nema mjesta za takve stvari. Kada sam shvatio da više ne razmišljam o tome što mi se dogodilo u ratu, u logoru, svjesno sam se riješio materijalne pogodnosti koju sam imao«, izjavio je nedavno Matiaè u emisiji »Nedjeljom u 2«.

objavio: www.vjesnik.hr