

IZ PRAKSE ZA PRAKSU

Primljeno: siječanj 2007.

DAŠA POREDOŠ LAVOR*, GORAN TOŠIĆ**, ZORAN GRGIĆ***

PTSP i poteškoće obiteljskog funkcioniranja

Obitelj je primarna društvena zajednica koja ima reproduktivnu, odgojnu i zaštitnu ulogu. Svi članovi bi u njoj trebali ostvariti svoja prava i osjećati se sigurno. Posljedice ratnih i poratnih događanja uočljive su na emocionalnom i ponašajnom planu članova mnogih obitelji. Mnogi autori nastoje opisati povezanost uvjeta života i ponašanja članova obitelji (Begovac I., Begovac B., Skočić M., Rudan V., 2005.; Kramarić M., 2005.). Djetinjstvo i mladenaštvo osobito su osjetljive razvojne faze života (Nikolić S., 1988.), te poremećaji doživljeni u tim fazama značajni su za kasnije odrastanje, socijalizaciju i uspješno funkcioniranje u odrasloj dobi. U ovom radu nastojimo prikazati životnu situaciju peteročlane obitelji "X" iz jednog manjeg mjesta u Sisačko-moslavačkoj županiji. Njena osobitost, a time i odabir za prezentaciju primjera iz prakse, nalazi se u prisutnosti mnogih problema koji su uvjetovani načinima funkcioniranja naučenim u primarnim obiteljima, transgeneracijskom prijenosu emocija i nasilničkog ponašanja, utjecaju osobne nedovoljne sposobnosti za roditeljsku ulogu, ratnim i poslijeratnim događanjima, te utjecaju raznih psihijatrijskih i psihosocijalnih intervencija u procesu liječenja i osposobljavanja za uspješnije funkcioniranje u društvu i obitelji. Specifičnost rada je i u prikazu identificiranog pacijenta koji uspijeva postići značajnu promjenu u svom psihičkom stanju i socijalnom funkcioniranju, te tako nastaviti, uz stručnu pomoć i podršku, kvalitetnije živjeti i prekinuti negativno emocionalno obiteljsko nasljeđe.

Obitelj "X" čine otac Tomislav (37), majka Diana (35), kćerke Tanja (17) i Iva (15), te sin Leo (5). Žive u malom mjestu znatno ugroženom ratnim zbivanjima i poslijeratnim ekonomskim poteškoćama. U primarnim obiteljima roditelja postojali su mnogi odgojni propusti, psihičke bolesti (liječene i neliječene) i niska razina društvenog funkcioniranja. Tomislav biva sustavno zlostavljan od roditelja. Iz takve situacije Tomislav i Diana bježe u rano sklapanje braka i ubrzo potom dobivaju prvu kćerku. Poteškoće se nastavljaju i uvećavaju s početkom ratnih djelovanja u RH kada Tomislav odlazi na bojište, pristupa

* mr. sc. Daša Poredoš Lavor, dipl. soc. radnica – stalna sudska vještakinja.

** mr. sc. Goran Tošić, dr. med. spec. psihijatar, Neuropsihijatrijska bolnica "Dr. Ivan Barbot", Popovača.

*** Zoran Grgić, dr. med., Dom zdravlja Sisačko-moslavačke županije.

oružanim snagama, te do kraja 90-ih ostaje profesionalno aktivan i vrlo malo kod kuće. Diana je kućanica i nema osobitih radnih navika. U međuvremenu obitelj dobiva i kćerku Ivu. Tomislav u ratu doživljava mnoge traumatske situacije, počinje učestalo konzumirati alkohol, sklon je svađama i tučnjavama, bježi od kuće tražeći druga nejasna zadovoljstva. Nekoliko puta bio je stegovno kažnjavao i stavljan na niže funkcije i radna mjesta. Zbog prirode posla kojeg obavlja nije se usudio tražiti psihološku pomoć. Procijenio je da bi traženje psihološke pomoći ugrozilo njegov ostanak u radnom odnosu, a tako i egzistenciju čitave obitelji. Od nadređenih nije imao osobitu podršku i razumijevanje, a mnogi kolege istog ranga i sami su proživljavali slične situacije, i nisu znali kako si pomoći. Sustavnih sistematskih pregleda nije bilo. Kako situacija biva sve teže kontrolirana poslodavac (oružane snage) ga šalje na liječenje. Kao "vatrogasnu mjeru spasa" 2000. godine supružnici dobivaju sina Lea. Tijekom trajanja bračne zajednice supružnici su se šest puta pokušavali rastajati i ponovo miriti. Situacija se ne mijenja, već kulminira pojavom nasilja u obitelji. Izloženost djece scenama nasilja dovodi do kulminacije agresivnih afekata u igri i ponašanju (Karlović D., Zoričić Z., Gale R., 2004.) Kod svih članova su prisutni razni poremećaji (Podobnik J., Foller Podobnik I., 2005.) i pojedine asocijalne osobine:

- Tomislav: smanjena tolerancija na frustraciju, intenzivna napetost i prepodražljivost, neprihvatanje autoriteta, agresivno i impulsivno ponašanje prema partnerici uz posljedični intenzivan osjećaj krivnje za učinjeno, opće nezadovoljstvo uz bijeg u etilizam, osjećaj odbačenosti i besperspektivnosti, nesigurnost u ulozi roditelja (uz sublimaciju kroz postavljanje zabrana i autoritetom), nejasno pokazivanje topline i pažnje prema članovima obitelji, zapuštanje vlastitog izgleda, nedostatak povjerenja u sebe i druge ...
- Diana: česte izravne verbalne prijetnje prema partneru i djeci, kronična ljutnja, neprijateljstvo i ogorčenost prema partneru, vrijeđanje i omalovažavanje partnera, manjak opće empatije, smanjena tolerancija na frustraciju, neprihvatanje različitosti mišljenja, nedostatak ljubavi i topline prema članovima obitelji, sklonost stvaranju suparničkih koalicija s djecom prema ocu, isticanje vlastitih zasluga i žrtvovanja, izrazit materijalizam, bijegovi u irealno (magija, proricanja i sl.) ...
- Tanja: izbjegavanje svakodnevnih obveza, sukobi s bratom i sestrom, ostajanje vani dokasna bez obzira na roditeljske zabrane, sklonost ekperimentiranju s alkoholom, nikotizam, potreba za sklapanjem puno prijateljstava uz intenzivnu emotivnu povezanost, izrazit materijalizam, značajna posvećenost vlastitom izgledu uz potrebu ostavljanja dojma starije osobe, markiranje iz škole, zadovoljavajući školski uspjeh uz stihijsko učenje i oslanjanje "na sreću" ...
- Iva: izbjegavanje svakodnevnih obveza, sukobi s bratom i sestrom, ostajanje vani dokasna bez obzira na roditeljske zabrane, naznake mogućeg promiskuitetnog ponašanja, površnost u vršnjačkim odnosima, izrazita škrtost, nedostatak osnovnih socijalnih i kulturnih vještina (pri jelu, u svakodnevnoj komunikaciji i sl.), reducirane higijenske navike (zapuštanje osobne higijene: zubi, kosa, nokti – uz intenzivno korištenje šminke), učestale promjene rasploženja, grickanje i trganje noktiju, česta bezvoljnost i podvojenost osjećaja, slab školski uspjeh i niska motivacija za učenje ...
- Leo: prkosljivost, ispadi bijesa, svađe s odraslima, odbijanje prihvaćanja zahtjeva i pravila od strane odraslih, naznake fizičke okrutnosti prema životinjama, ma-

njak druženja s vršnjacima uz izolaciju, suzdržanost i neomiljenost, nedostatak dubljih, bliskih i uzajamnih prijateljstava, povremene noćne more uz noćna buđenja i mokrenja u krevet, niska motivacija za učenje novih sadržaja, niska razina higijenskih i kulturnih navika ...

Tomislav to više ne može izdržati i spas traži u liječenju. Od 2002. godine liječi se u NPB "Dr. Ivan Barbot" Popovača na subakutnom odjelu i u dnevnoj bolnici. Dijagnosticiran mu je PTSP, trajne promjene osobnosti i etilizam dipsomanskog tipa. Terapijski postupci liječenja obuhvaćali su psihofarmakoterapiju (anksiolitici, stabilizatori raspoloženja), psihosocijalne grupe (edukacija, prijenos iskustava, savjetovanje; psihosocijalne intervencije prema obitelji, Centru za socijalnu skrb, sudu i poslodavcu), suportivnu psihoterapiju (empatično potvrđivanje, ohrabrivanje na elaboraciju problema), psihodinamski orijentiranu grupnu psihoterapiju, a obiteljsku terapiju i obiteljsko savjetovanje nije bilo moguće provesti zbog odbijanja supruge Diane da sudjeluje u njima. Nakon poboljšanja općeg stanja i ostvarenja boljeg uvida u svoje psihičko stanje i načine socijalnog funkcioniranja Tomislav biva uključen u program dnevne bolnice gdje se sustavno radilo na prepoznavanju vlastitih unutarnjih stanja, te u skladu s njima i odgovarajućeg reagiranja, npr. kontrola ljutnje, upravljanje stresom, identifikacija maladaptivnih pretpostavki, ignoriranje manjih provokacija, rad na komunikacijskim vještinama, učenje rješavanja problema, vježbanje socijalnih vještina, uživljanje u osjećaje i razmišljanje drugih, anticipacija događanja, aktiviranje obiteljskih resursa i dr.

S vremenom Tomislav postiže značajan terapijski napredak, mnoge promjene u ponašanju, bolji uvid u vlastitu bolest i načine reagiranja, kao i to da se samo on mijenja, dok supruga Diana ne, i dalje odbijajući bilo kakvu suradnju u procesu liječenja. I dalje ga vrijeđa i nastoji negativno prikazati pred djecom. Nema uvida u stanje njegove bolesti, niti mu daje podršku za nastavak liječenja. Često mu govori "da si bolestan od raka već bi se izliječio ili krepao" - što ga osobito smeta i žalosti. Ubrzo dolazi do ponovnog žešćeg međusobnog fizičkog obračuna, Diana ponovo podnosi zahtjev za razvod braka na što Tomislav ovaj put pristaje bez molbi za oprostaj i pokušaj novog početka. Uz posredovanje nadležnog centra za socijalnu skrb supružnici se razvode, djeca bivaju dodijeljena majci na čuvanje i odgoj, ocu se određuje iznos alimentacije i on se odvaja od obitelji – odlazi živjeti u drugi grad. Nastoji održati kontakt s djecom i pozitivne emocije, iako ga ona učestalo okrivljuju za loše obiteljsko stanje. Diana je nadalje nezaposlena, pa žive od očeve alimentacije i dječjeg doplatka. Bivša supruga nastoji od Tomislava pribaviti što više materijalne koristi na razne načine ucjenjujući ga viđanjem djece, izmišljajući razne izdatke za njihove dodatne potrebe i sl. Nakon nekog vremena Tomislav ostvaruje novu emotivnu vezu s partnericom koja mu daje podršku u liječenju i dovoljno emotivne topline i razumijevanja koji su mu nedostajali tijekom cijelog života. Nastoji se pozitivno odnositi i prema njegovoj djeci, a ona je zadovoljavajuće prihvaćaju. Uskoro kćerke uočavaju bitnu razliku u funkcioniranju partnerskih odnosa između oca i majke, te oca i nove partnerice. Sin Leo pokazuje popriličnu ljubomoru prema novoj ženi u životu njegova oca. Kćerke uglavnom prihvaćaju nova pozitivna učenja, a sin Leo je u povremenom otporu. Diana ne odustaje od materijalnih iskorištavanja, iako je sada već na samoj granici mentalnog sloma. U međuvremenu Tomislav biva procesuiran zbog nasilničkog ponašanja u obitelji, te mu biva izrečena uvjetna kazna od tri godine uz redovito psihijatrijsko liječenje. S vre-

menom kćerke počinju uočavati majčino neprilagođeno ponašanje i navode "da sada kada nema tate one postaju majčini predmeti za izživljavanje". Tomislav uočava da su kod Lea prisutne alarmantne poteškoće i obraća se za pomoć Centru za socijalnu skrb. Pokušava se ostvariti Leovo uključivanje u vrtić kako bi počeo usvajati pozitivne navike vršnjaka i odgovarajuće socijalno ponašanje. Otac Tomislav dodatno pristaje snositi troškove vrtića, a problemi nastaju oko toga što majka Diana nije osobito zainteresirana preuzeti obvezu odvođenja djeteta u vrtić. Radi se na rješavanju ove situacije.

Tomislav je ostvario pravo na mirovinu, status HRVI-a, u kontinuiranom je psihijatrijskom i psihoterapijskom tretmanu, "odrađuje" svoju uvjetnu kaznu, ima kvalitetan emotivan partnerski odnos i nastoji djeci nadoknaditi propušteno ...

Na primjeru opisane obitelji vidimo da se događa da osobe oboljele od PTSP-a često nisu prepoznate i odgovarajuće tretirane u svom primarnom (obiteljskom i poslovnom) okruženju. Stroga poslovna struktura često ne dozvoljava slabosti, bolest i gubitak vrhunskih vještina i mentalnih sposobnosti. U strahu da ne izgube posao, mnogi potisukuju svoje probleme, ne rješavaju ih na valjan način, već prividne izlaze traže u sredstvima ovisnosti i asocijalnim ponašanjima. Odgovarajuća psihološka pomoć često nije dostupna iz subjektivnih (stigmatizacija i samostigmatizacija) i objektivnih (nedostatak stručnjaka za mentalno zdravlje u oružanim snagama) razloga. Za to vrijeme trpe svi: oboljeli pojedinac, obitelj, radna sredina.

U kombinaciji dobro odabranih psihijatrijskih i psihosocijalnih metoda liječenja i intervencija, te iznimnog osobnog zalaganja oboljelog člana obitelji, može doći do promjene na emocionalnom i ponašajnom planu. Pri tome važna je i podrška članova obitelji, iako nerijetko uzmanjka zbog nedovoljnog međusobnog razumijevanja, podržavanja i tolerancije. U situacijama kada obiteljsko razumijevanje i podrška uzmanjkaju ili postanu nedostatne, društvo svojim sustavima i mehanizmima podrške treba obitelji u cjelini i članovima obitelji pojedinačno ponuditi odgovarajuću i primjerenu zaštitu, skrb i učenje socijalnih vještina u svrhu poboljšanja komunikacije i razumijevanja.

Osobito učinkovito pokazalo se liječenje putem parcijalne hospitalizacije – dnevne bolnice koja omogućava oboljelima da dio dana provedu u sustavnom psihoterapijskom tretmanu, a potom imaju priliku to testirati u realitetu, u obitelji i društvu uopće. Liječenje, primjereno održavanje stanja bolesti i socijalna prilagodba zahtijevaju međudisciplinarnu suradnju mnogih stručnjaka iz područja zdravstva, socijalne skrbi, pravosuđa, prosvjete i dr., te njihovu stalnu međusobnu komunikaciju u vidu izvještavanja o nastalim promjenama i događanjima.

LITERATURA

1. Begovac, I., Begovac, B., Skočič, M., Rudan, V. (2005). *Odnos slike o sebi i nedavne ratne psihotraume u adolescenata iz Zagreba*. Socijalna psihijatrija, (33)2, 103-110.
2. Karlović, D., Zoričić, Z., Gale, R. (2004). *Agresija – biološki, psihološki, socijalni i kriminološki problemi*. Socijalna psihijatrija, (32)3, 106-112.
3. Kramarić, M. (2005). *Roditeljska (ne)sposobnost (skrbništvo nad djecom) – iskustva iz SAD-a*. Socijalna psihijatrija, (33)1, 27-40.
4. Nikolić, S. (1988). *Mentalni poremećaji u djece i omladine*. Zagreb: Školska knjiga.
5. Podobnik, J., Foller, Podobnik, I. (2005). *Poremećaji ponašanja/poremećaji s nasilničkim ponašanjem – suvremeni pristup*. Socijalna psihijatrija, (33)2, 61-71.