

Poremećaji koji se javljaju kao posljedica traume i posttraumatski stresni poremećaj (PTSP)

Uzroci – posljedice – pomoć



Višejezički vodič za migrante i izbjeglice



Das Gesundheitsprojekt
Mit Migranten
für Migranten

Ethno-
Medizinisches
Zentrum e.V.



gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege



Betriebskrankenkassen
Landesverband Bayern

**Traumafolgestörungen und
Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)
Ursachen – Folgen – Hilfen
Mehrsprachiger Wegweiser
für Migranten/-innen und Flüchtlinge**

Herausgeber, Konzeption, Inhalt und Erstellung:

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
Königstraße 6
30175 Hannover

Redaktion:

David Brinkmann, Ahmet Kimil, Elena Kromm-Kostjuk,
Nadine Norton-Erichsen

Layout und Satz: eindruck.net

Übersetzung:

Dolmetscherdienst – Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

Bildquellen: Fotolia ©

Wenn in diesem Wegweiser Personengruppen benannt sind, wird im Folgenden vorwiegend die männliche Schreibweise verwendet. Es sind aber alle Geschlechter gleichermaßen gemeint. Dies geschieht aus Gründen des besseren Leseflusses und ist nicht als diskriminierend zu verstehen.

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf deshalb der vorherigen schriftlichen Genehmigung durch die Herausgeber.

Dieser Wegweiser ist in folgenden Sprachen erhältlich:
Arabisch, Deutsch, Englisch, Französisch, Kurdisch (Kurmanci),
Persisch (Farsi), Serbisch/Bosnisch/Kroatisch, Spanisch und
Türkisch.

Stand: November 2017 (3. Auflage)

Pozdravna riječ

Draga čitateljko, dragi čitatelju/čitaocē,

Ljudi ponekad u životu dožive tako strašne i šokantne stvari, od kojih psihički obole. Ako su izloženi događajima kod kojih su imali doživljaj da je ugrožen njihov život ili život drugih osoba, usljed toga mogu nastati oboljenja koja veoma negativno utiču/utječu na svakodnevni život.

Ovaj vodič treba da pruži opšte/opće informacije o ovim oboljenjima, takozvanim „poremećajima koji se javljaju kao posljedica traume“ i naročito o „posttraumatskom stresnom poremećaju“ (PTSP). Osim toga, on treba da pomogne u traženju mogućnosti liječenja i savjetovanja.

Pri tome nam je veoma važno da kod tih ljudi otklonimo strah od korištenja ove vrste pomoći. Želimo da pokažemo i njima i članovima njihove porodice/obitelji kako se na vrijeme mogu prepoznati zdravstveni problemi.

U našem društvu živi puno ljudi migrantskog porijekla/podrijetla. Ova brošura namijenjena je posebno (ali ne isključivo) ovoj ciljnoj grupi, jer je ona često pogođena ovim problemima. Ne mali broj migranata koji žive oko nas traumatizovani su, kao tražioci/tražitelji azila i izbjeglice, strašnim doživljajima u domovini ili na putu za Njemačku i potrebna im je brza i efikasna pomoć.

Nadam se da će ovaj vodič pomoći podjednako i osobama sa problemima i članovima njihovih porodica/obitelji i ovim putem zahvaljujem svima koji su saradivali/surađivali u njegovoj izradi.



Vaš Ramazan Salman
direktor Etno-medicinskog centra (Ethno-Medizinisches Zentrum)
glavni šef-voditelj MiMi zdravstvenog projekta

Sadržaj

Uvod	5
1. Šta/Što je trauma?	6
2. Šta/Što su poremećaji koji se javljaju kao posljedica traume?	8
3. Šta/Što je posttraumatski stresni poremećaj (PTSP)?	10
4. Gdje se može naći pomoć?	14
5. Kako se liječi posttraumatski stresni poremećaj?	16
6. Kako mogu pomoći članovi porodice/obitelji i prijatelji?	21
Rječnik pojmova	22
Adrese	26

Uvod

Nesretan slučaj, lični/osobni doživljaj nasilja ili u svojstvu svjedoka, seksualno zlostavljanje ili teška oboljenja primjer su drastičnih događaja koji mogu jako opteretiti čovjeka.

Mnogim osobama koje su doživjeli takve ili slične stvari, teško je da poslije toga žive kao prije. Zbog tih doživljaja često u velikom stepenu/stupnju gube sigurnost i potrebno im je vrijeme da ponovo mogu izgraditi povjerenje. Ako im to ne uspije, mogu se razviti poremećaji kao posljedica traume. Ovi poremećaji mogu se ispoljiti u vidu raznih simptoma, kao što je *depresija, anksiozni i panični poremećaji ili psihosomatske tegobe*. Ako se mjere pomoći ne koriste nikako ili previše kasno, ovi problemi mogu se pogoršati. Neke osobe pogođene ovim problemima pate od nametljivih, užasnih sjećanja (intruzija), košmara i tzv. fleš-bekova (Flashbacks), što znači od stalnog proživljavanja traumatičnih događaja u vidu slika, zvukova ili osjećaja. U situacijama iz svakodnevnog života, koje mogu da aktiviraju sjećanja na traumu (sugestivni podražaji), može doći do snažnog psihičkog opterećenja (stresa), koje je povezano sa *psihosomatskim* reakcijama, kao što su npr. bolovi, mučnina itd. Takve osobe pokušavaju izbjeći misli, ljude ili mjesta koja mogu da ih podsjetu na tu traumu. Osim toga, muče ih najrazličitiji negativni osjećaji i stalno su veoma napeti. Ovi simptomi ukazuju na poseban oblik posljedica traume, koji se zove *posttraumatski stresni poremećaj* (PTSP). Kod izbjeglica koji su prošli kroz ratno iskustvo (doživjeli su mučenje i druge teške oblike nasilja), smatra se da oko 40–50% njih boluje od PTSP. U tim slučajevima njihova svakodnevica može biti do te mjere ometena da (više) ne mogu živjeti normalnim životom. Ove osobe zatvaraju se prema članovima svoje porodice/obitelji i sve više se povlače iz socijalnog okruženja. Neki od njih pokušavaju da

svoje bolne doživljaje potisnu uz pomoć alkohola ili lijekova.

Tokom traumatičnog događaja ljudi iskuse egzistencijalne strahove, gubitak kontrole i veliko očajanje. Zbog toga se traumatizovane osobe često osjećaju bespomoćno poslije ovih događaja i pate od jakih strahova i negativnog raspoloženja.

Ali, oni ni u kom slučaju nisu „ludi“, nego imaju velike poteškoće da se izbore sa onim što su proživjeli i da obrade svoj strah. I članovi njihove porodice/obitelji i prijatelji često ne znaju šta/što da rade kada vide kako se ovi ljudi mijenjaju i pate. U puno slučajeva i oni pate sa njima.

Ovaj vodič namijenjen je zato podjednako i žrtvama i članovima njihovih porodica/obitelji. On objašnjava šta/što je to trauma i poremećaji nastali kao posljedica traume, i pokazuje kako ova oboljenja mogu da se liječe. Adresar sadrži kontakt podatke važnih ustanova/organizacija.

Pojmovi štampani *kurzivom* detaljnije su objašnjeni u rječniku pojmova.

1. Šta/Što je trauma?

Pojam „trauma“ potiče iz starogrčkog i znači „povreda“ ili „rana“. Povreda može, s jedne strane, da bude fizička, ali može da zahvati i *psihu* čovjeka. Ovaj vodič ograničava se na psihičke povrede.

O traumati se govori kada neki iznenadni, jednokratni, ponovljajući ili dugotrajan fatalni događaj dovede ili je doveo do dubokih psihičkih povreda. Bitno obilježje traume jeste da je skoro svaka osoba u toj situaciji duboko očajna, jer pri tome doživljava neposrednu prijetnju za svoj život ili život druge osobe.

Vrste traume

U medicini se razlikuje više vrsta trauma. Ova razlika može biti važna za tačnu dijagnozu i liječenje. Tako postoje pojedinačni, kratkotrajni događaji, kao npr. teške nesreće ili jednokratno silovanje. Ali postoje i događaji koji se ponavljaju i traju duže. Primjer za to je uzimanje talaca i mučenje ili seksualno zlostavljanje u dužem vremenskom periodu.

Osim toga, stručnjaci dijele traume na one „koje su izazvali ljudi“ i one „koje nisu izazvali ljudi“. Pri tome traume koje su izazvali ljudi imaju, generalno, teže posljedice od trauma koje nisu izazvali ljudi. Kada jedan čovjek povrijedi, muči ili zlostavlja drugog čovjeka, kod žrtve može doći do opšteg/općeg gubitka povjerenja u ljude (*iskonsko povjerenje*), jer se, u pravilu, ne očekuje da neki čovjek može uraditi nešto tako strašno drugom čovjeku. Zemljotres ili druge prirodne katastrofe mogu traumatizovati čovjeka, ali odnos prema njima može biti drugačiji, jer nema učesća nekog čovjeka.



Na sljedećoj slici prikazano je koji događaji spadaju u koju kategoriju:

Traume koje su izazvali ljudi

rat, mučenje, uzimanje talaca

seksualno zlostavljanje, silovanje

fizičko nasilje

zlostavljanje djece

zanemarivanje u dječjem uzrastu

Traume koje nisu izazvali ljudi

nesreće (u saobraćaju/na poslu)

**prirodne katastrofe (zemljotres,
oluja, erupcija vulkana...)**

teška oboljenja/operacije

**iznenadna, neočekivana smrt bliske
osobe**

Međutim, ne dovodi svaka trauma automatski do psihičkog oboljenja i ne razvija se poremećaj usljed pretrpljene traume kod svakog čovjeka koji je pretrpio traumu, kao npr. *posttraumatski stresni poremećaj* (objašnjeno u poglavlju 3). Puno ljudi koji su prošli kroz događaj naveden u šemi, vremenom obrađuju taj događaj a da se ne razbole. Kod drugih ljudi to ne prolazi tako dobro. Načelno svaki čovjek obrađuje takav fatalan događaj na svoj individualni način.

Pri tome ulogu igra puno različitih faktora. Neki od njih opisani su u narednom poglavlju.

2. Šta/Što su poremećaji koji se javljaju kao posljedica traume?

Kada ljudi dožive traumatične događaje koji ugrožavaju život, mogu da nastanu psihički poremećaji – poremećaji kao posljedica traume – ili da se dodatno pojača već postojeće psihičko oboljenje.

Poremećaji koji se javljaju kao posljedica traume mogu se manifestovati na različite načine. Često se javljaju sljedeće posljedice:

- gubitak iskrenskog povjerenja i generalno veliki nepovjerenje prema ljudima oko sebe
- gubitak vrijednosti, uvjerenja i stavova
- osjećanje srama i krivice/krivnje
- velika plašljivost
- osjećaj bespomoćnosti i duboke tuge
- osjećaj beznadežnosti i *dezorijentisanosti*
- *socijalna izolacija*
- osjećaj da si „drugačiji“ ili „lud“
- emocionalna otupjelost
- suicidalne (samoubilačke) misli
- kod seksualnog zlostavljanja: gubitak ženskog ili muškog identiteta
- poremećaj uspavljanja/poremećaj kontinuiteta sna/rano buđenje
- poremećaj koncentracije
- zloupotreba alkohola i/ili droga.

Fizičke tegobe i oboljenja (psihosomatika)

Kod nekih ljudi – a naročito često kod žrtava fizičkog nasilja – razviju se poslije traumatičnih doživljaja i fizičke tegobe (npr. jaki bolovi) ili čak oboljenja. Ako duševni teret neke osobe utiče na njeno tijelo, onda se ta pojava naziva *psihosomatske tegobe*. Ali u većini slučajeva dotične osobe nisu svjesne ove povezanosti. Sljedeća šema/shema daje kratak pregled mogućih oboljenja koja mogu biti dio poremećaja koji se javljaju kao posljedica traume:

Psihički poremećaji npr.:

- *depresija*
- *anksiozni poremećaj*
- *psihotični poremećaji*
- posttraumatski stresni poremećaj
- akutni stresni poremećaj
- *poremećaji u jelu.*

Fizičke (psihosomatske) tegobe npr.:

- *migrena*
- *čir na želu(d)cu*
- oboljenje mater(n)ice
- *astma*
- seksualni poremećaji.

Faktori uticaja/utjecaja

Razni faktori mogu da utiču na intenzitet posljedica traume: ulogu, pored ostalog, igra starosna dob žrtve i njena prethodna iskustva. Ali, naročito/osobito je važna i životna situacija poslije traumatičnog događaja, da li postoji npr. podrška/potpورا od strane članova porodica/obitelji i sigurno okruženje ili ne. Negativno može, na primjer, da djeluje ako u potpunosti izostane pomoć drugih ljudi ili ako okolina ne prihvata osjećaje žrtve i njeno oboljenje. Ostale okolnosti, kao što je odvajanje od osoba od povjerenja, jezički problemi, socijalna izolacija ili nesiguran boravišni status, mogu dovesti do toga da se obrada traume, a time i ozdravljenje, bez profesionalne pomoći odvija jako sporo ili se uopšte ne odvija.

Može se razviti posttraumatski stresni poremećaj (PTSP) – poseban oblik poremećaja kao posljedica traume. Ovaj posebno čest i težak poremećaj kao posljedica traume biće detaljnije objašnjen u narednom poglavlju.



3. Šta/Što je posttraumatski stresni poremećaj (PTSP*)?

Rječica „post-“ potiče iz latinskog jezika i znači „iza“ ili „poslije“. Dakle, radi se – kao i kod svih drugih poremećaja koji se javljaju kao posljedica traume – o poremećaju izazvanom traumatičnim doživljajem.

Vrste i karakteristike posttraumatskog stresnog poremećaja

Simptomi PTSP-a javljaju se, obično, u roku od tri mjeseca nakon traumatičnog doživljaja. Ako ovi problemi ponov(n)o nestanu u roku od mjesec dana, onda se to naziva akutnim stresnim poremećajem, koji – za razliku od PTSP – traje kratko i ne iziskuje duže liječenje. Ako tegobe traju duže/dulje, to može ukazivati na PTSP.

Ne javljaju se uvijek svi simptomi PTSP-a odmah: neki ljudi imaju tegobe kratko poslije traumatičnog doživljaja, drugi nekoliko mjeseci kasnije, a kod nekih ljudi tegobe se razviju tek mnogo godina poslije traumatičnog doživljaja (počev od šestog mjeseca poslije traumatičnog događaja govori se o PTSP sa odloženim početkom). Zbog toga je ponekad teško povezati oboljenje sa traumatičnim događajima u životu neke osobe. Pravilno prepoznavanje oboljenja zato nije uvijek jednostavno čak i ekspertima. Osim toga, oboljeli pokušavaju da izbjegnu sjećanja i razgovor o traumatičnim doživljajima, tako da terapeuti često tek poslije duge faze stvaranja povjerenja saznaju da je pacijent doživio nešto strašno. Zato je dobar i stabilan odnos između pacijenta i terapeuta veoma važan, kako bi se eventualno razgovaralo i o temama koje izazivaju sram i kako bi se iste zajedno obradile.

Čak i ako dijagnoza nije jednostavna, postoje određena obilježja koja mogu pomoći da se prepozna PTSP. Ako se kod vas ili nekog člana porodice/obitelji jave sljedeći simptomi, onda to može ukazivati na takvu vrstu oboljenja:

➔ Oživljavanje događaja

Žrtve na različite načine oživljavaju traumatične situacije. Mogu se javiti sjećanja na strašan događaj, a da žrtva svjesno ne želi da ga se sjeća (intruzije). Žrtve često imaju košmare usljed traumatičnih doživljaja. Javljaju se tzv. fleš-bekovi. To znači oživljavanje traumatičnih doživljaja, kao film koji se odmotava u glavi. Ljudi proživljavaju određene segmente događaja u vidu intenzivnih slika, zvukova i osjećaja koji se ponavljaju. Određeni vanjski podražaji, kao što su mirisi povezani sa traumom (miris paljevine, miris benzina, miris znoja itd.), zvukovi (npr. pucnji, udarci u vrata), zapažanja i druga čulna opažanja mogu da izazovu ružne uspomene, stresne osjećaje i fizičke reakcije.

➔ Izbjegavajuće ponašanje

Zbog straha da će biti preplavljeni negativnim osjećajima i strahovima, mnogo ljudi pokuša da izbjegne sve što podsjeća na traumatične doživljaje. U trenutku kada se javi sjećanje, osjećaju se iznova ugroženo i bespomoćno, čak i ako zapravo ne postoji više nikakva opasnost. Izbjegavaju se sjećanja, misli i osjećaji u odnosu na doživljeno, kao i ljudi, razgovori, mjesta i radnje koji su povezani sa doživljenim.

Kod liječenja postoji opasnost da se u fokusu pogrešno nalaze samo fizički simptomi ili pridružena psihička oboljenja, a ne stvarni uzrok, jer žrtve izbjegavaju da govore o svojim psihičkim patnjama i traumatičnom doživljaju. Može se desiti da i oni sami ne dovode u vezu svoje patnje sa traumom, dakle izbjegavanje se dešava više nesvjesno.

➔ Negativne misli, raspoloženje i osjećaji

Negativni stavovi, kao npr.: „Ne može se vjerovati nikome“ ili negativni osjećaji manifestuju se višestruko kod žrtve u vidu npr. straha, panike, bijesa, sramote ili krivice/krivnje. Žrtva se osjeća otuđeno od osoba kojima inače vjeruje i povlači se iz svog socijalnog okruženja. Često je stalno tužna, potištena i ima veoma negativno viđenje sopstvene budućnosti. S druge strane, žrtva sebe doživljava kao nekoga (t)ko je bezosjećajan i oguglao. Tada se gube intenzivni pozitivni osjećaji, kao npr. osjećaj sreće, zadovoljstva ili nježnosti.

➔ Pretjerana uzrujanost

U narednu grupu/skupinu simptoma posttraumatskog stresnog poremećaja spadaju znakovi pretjerane uzrujanosti. Žrtve se nalaze u stanju uzbune i imaju osjećaj da svakog trenutka može da se desi nešto strašno. Zbog toga ne mogu da se opuste i smire. Imaju poteškoće kod uspavlivanja i kontinuiteta sna ili se ujutro stalno bude veoma rano i skloni su pretjeranom razmišljanju, što osjećaju kao veoma veliko opterećenje. Često reaguju uz pretjeranu plašljivost, npr. na prasak, zbog sjećanja na rat. Beznačajni događaji u njihovom okruženju mogu ih navesti da reaguju plahovito i agresivno prema drugima, kao npr. prema članovima porodice/obitelji ili predmetima. To je ponašanje koje prije traume nije uopšte/uopće bilo karakteristično za njih. Pretjerana uzrujanost dovodi i do ometanja koncentracije.



Pridružena oboljenja

Mnogi ljudi koji su oboljeli od posttraumatskog stresnog poremećaja, pate, osim od gore navedenih simptoma, i od tzv. pridruženih oboljenja (koja se još nazivaju i komorbidni poremećaji).

➔ Panični odn. anksiozni poremećaji

Ove poremećaje može izazvati nešto što žrtvu podsjeća na traumu (u slučaju paničnog poremećaja, panični osjećaji mogu se javiti i bez konkretnog povoda). U tim trenucima osobe pate od jakog straha, bez vidljivog vanjskog razloga. *Panični napadi* manifestuju se u vidu fizičkih reakcija, kao što je ubrzan rad srca, znojenje, drhtanje, nedostatak vazduha/zraka ili gušenje, bolovi u prsima, mučnina, vrtoglavica, drhtavica, valunzi, omamljenost, neosjetljivost, trnci po tijelu. U trenutku kada se javi ovaj jak strah, moguće je da osoba misli da „ludi“, da će umrijeti ili doživjeti srčani infarkt.

➔ Depresija

Mnoge traumatizovane osobe gube interesovanje za stvari koje su ih prije toga radovala, osjećaju se tužno i beznadežno u dužem periodu. Ove depresivne misli i osjećaji mogu biti tako jaki da se kod osobe stvori mišljenje da ne želi više živjeti ili čak da sebi oduzme život.

➔ Zloupotreba alkohola i droga

Da bi ublažile svoj bol i potisnule strašne slike iz svoje glave ili da bi uopšte/uopće mogli da spavaju, dešava se da žrtve traume počnu sa pretjeranim konzumiranjem alkohola ili uzimanjem droge. Zloupotreba alkohola, droga ili lijekova može dovesti do toga da liječenje ne da željeno djelovanje, a mimo toga nanese još veću štetu tijelu i duši. Djelovanje ovih sredstava prigušuje duševnu bol uvijek na kratko vrijeme. O takvoj zloupotrebi morate uvijek otvoreno razgovarati sa ordinirajućim ljekarom/liječnikom ili terapeutom, kako bi se moglo naći rješenje.

➔ Ostali poremećaji

Posttraumatski stresni poremećaj može dovesti do toga da se žrtve traume osjećaju veoma usamljeno i pored socijalne podrške/potpore. Plaše se da neće naići na razumijevanje, veoma su nepovjerljive, osjećaju se prevarenim i u nekim slučajevima imaju probleme da se nose sa svojom svakodnevicom. Može se javiti slabost koncentracije rokom rada ili u školi, kao i strah od izlaska iz kuće po mraku. Drugi, opet, poslije proživljenih traumatičnih događaja imaju problem da budu sami. U vrlo rijetkim slučajevima sastavni dio posttraumatskog stresnog poremećaja su i psihotični simptomi, koji se mogu manifestovati u vidu *halucinacija* i/ili *priviđenja*.

Situacija poslije traume

U svakom slučaju važno je da ljudi sa psihičkim i/ili psihosomatskim tegobama brzo dobiju stručnu pomoć, kako se stanje poremećaja ne bi dalje pogoršalo i kako bi ovi ljudi dobili šansu da ponov(n)o vrate svoj život. Ako utvrdite da postoje simptomi posttraumatskog stresnog poremećaja kod vas ili člana vaše porodice/obitelji, odmah potražite pomoć ljekara/liječnika i/ili terapeuta! Kao i kod svih poremećaja koji se javljaju kao posljedica traume, ne znači da svaki čovjek koji je proživio traumu, automatski mora na terapiju.

Traumativizovana djeca

I djeca, kao i odrasli, mogu doživjeti poremećaje koji se javljaju kao posljedica traume, kao što je PTSP, ako prožive traumatične događaje, kao što je zlostavljanje, ratni doživljaji, prirodne katastrofe, gubitak važnih osoba identifikacije itd. I oni takođe pate na isti način i ovi događaji mogu dovesti do znatnog ometanja njihovog razvoja. Ali, generalno se procjenjuje da se simptomi bolesti kod njih manifestuju drugačije nego kod odraslih. Djeca koja budu pogođena PTSP-om, imaju, istina, slične simptome kao odrasli. Zbog njihovog uzrasta ne mogu se tako dobro izraziti kao odrasli i ispoljavaju simptome na drugi način. Djeca, na primjer, obrađuju proživljene traume često u igri, kada npr. predstave scene strašnih doživljaja kroz igru. Neka djeca se socijalno povlače, u potpunosti gube interesovanje za igru i druge aktivnosti, hiperaktivna su, sklona su izraženoj promjeni raspoloženja (napadi bijesa) ili ne pokazuju više radost, imaju možda poteškoće u školi, gube interesovanje za druženje sa prijateljima ili uopšte/općenito žele za slobodnim aktivnostima.

4. Gdje se može potražiti pomoć?

Prije svega, važno je znati da svaki čovjek može oboljeti od takvog stresnog poremećaja. Osjećaji stida i krivice/krivnje koji postoje kod žrtava traume, predstavljaju znak da žrtva ne uspijeva obraditi tu traumu. Psihičke poremećaje treba uzeti za ozbiljno kao i fizička oboljenja, i oni se moraju liječiti na profesionalan način.

U Njemačkoj postoji, generalno, dosta dobrih mogućnosti za pomoć i savjetovanje, ako neko oboli od psihičkih tegoba. Nude se i specijalni tretmani trauma (*terapija traume*). Kod većine tegoba, put u pravilu vodi najprije do *porodičnog ljekara/obiteljskog liječnika*. Zavisno od vrste simptoma, on će vas uputiti specijalisti ili psihoterapeutu, tj. nekome (t)ko je na osnovu/temelju završenog studija i dodatnog obrazovanja osposobljen da liječi psihičke poremećaje. Ali, nakon dogovora o terminu možete za prvi razgovor otići direktno/izravno nekom od sljedećih stručnjaka:

- ljekar/liječnik psihoterapeut
- psiholog-psihoterapeut
- psihoterapeut za djecu i omladinu
- specijalist(a) za psihijatriju i psihoterapiju
- specijalist(a) za psihosomatsku medicinu i psihoterapiju
- specijalist(a) za dječju i adolescentsku psihijatriju.

U rječniku pojmova ovog vodiča objašnjeni su pojedinačno svi ovi nazivi. Svi navedeni stručnjaci imaju specijalno obrazovanje koje im omogućuje da postave dijagnozu i predlože odgovarajući terapijski postupak i provedu ga zajedno sa vama. Osim toga, postoje i specijalisti za terapiju traume. Oni imaju i dodatnu oznaku „specijalna terapija psihičke traume“.

Savjetovanje i prva orijentacija

U traženju tretmana koji vama odgovara, pomažu vam npr. savjetovališta *socijalnopsihijatrijskih službi*. Može pomoći i vaš *porodični ljekar/obiteljski liječnik* ili *grupa za samopomoć* i dati vam korisne savjete. Osim toga, postoje i posebni sajтови na internetu, na kojima se možete informisati.

Vodite računa da uvijek sa sobom nosite svoju *karticu osiguranja*, bez obzira da li idete porodičnom ljekaru/obiteljskom liječniku, specijalisti ili terapeutu!

Ponašanje u hitnim slučajevima

U **hitnim** slučajevima, kao kada vi ili neko od članova vaše porodice/obitelji imate izražene samoubilačke misli ili namjere, možete nazvati službu hitne pomoći na **broj telefona 112!**

Svi ljekari/liječnici, terapeuti i savjetovališta podliježu obavezi čuvanja profesionalne tajne. To znači da ne smiju drugim osobama dati informacije o vama!

Ako se osjećate veoma loše i hitno vam je potrebna pomoć, možete se obratiti i takozvanim *psihijatrijskim službama za slučaj krize* ili direktno/izravno *psihijatrijskim bolnicama!*

Kontakt podatke za pojedine vrste pomoći naći ćete u dijelu Vodiča sa adresama.

Za tražioce/tražitelje azila postoje, dijelom, pravila koja odstupaju u vezi sa zbrinjavanjem. U (s)vezi s ovom temom pročitajte obavezno informaciju u okviru.

Specijalne informacije za tražioce/tražitelje azila

Pošto tražiocima/tražiteljima azila u prvih 15 mjeseci ne mogu imati obavezno zdravstveno osiguranje, imaju pravo na usluge prema Zakonu o tražiocima/tražiteljima azila (AsylbLG).

Suprotno u odnosu na obavezno zdravstvenog osiguranje, kod zdravstvenog osiguranja tražilaca/tražitelja azila postoje znatna ograničenja u pristupu medicinskom zbrinjavanju. **Kod ove kategorije pravo na ljekarsku/liječničku pomoć postoji samo kod akutnih oboljenja i akutnih oboljenja praćenih bolom, kao i kod hroničnih oboljenja koja bi bez liječenja dovela do pogrošanja zdravstvenog stanja.** Psihička oboljenja zakonodavac, u pravilu, ne priznaje kao „akutna“ i zato ona ne moraju biti hitno liječena. Tražiocima/tražiteljima azila ne mogu "samo tako" otići ljekaru/liječniku. Kod pojave oboljenja, put najprije vodi ka nadležnoj Socijalnoj službi (Sozialamt). Referent u ovoj službi mora da procijeni da li postoji oboljenje za koje postoji pravo na zdravstvenu uslugu. Ako postoji, azilantima se izdaje zdravstveni list, s kojim mogu otići ljekaru/liječniku.

Ako osoba boravi najmanje 15 mjeseci kao tražilac/tražitelj azila u Njemačkoj, ili ako već ima priznat statut azilanta, onda ona ima pravo na usluge prema Socijalnom zakoniku (SGB). Od tog trenutka moguće je biti član nekog od obaveznih fondova zdravstvenog osiguranja (Krankenkasse). To onda, načelno, olakšava pristup psihoterapiji, ali još nema obavezujućih propisa o plaćanju troškova prevodioca/prevoditelja od strane osiguranja. U vezi s tim pročitajte odjeljak „Prevodilac/Prevoditelj“ na strani 20.

5. Kako se liječi posttraumatski stresni poremećaj?

Za liječenje posttraumatskog stresnog poremećaja i određivanje pravilnog načina liječenja, bitna je vrsta traume, ali i prateće okolnosti.

U pravilu se posttraumatski stresni poremećaj liječi u okviru psihoterapije. Uglavnom se koristi više postupaka liječenja, kao što je opisano u daljem dijelu teksta. Liječenje trauma u Njemačkoj je veoma dobro razvijeno i mogu se postići dobri rezultati, prvenstveno ako se bolest otkrije na vrijeme i ako je liječenje moguće u sigurnim okvirima. Ali tok terapije traume uvijek se prilagođava individualnim potrebama i posebnim problemima žrtava traume.

Postoje različiti psihoterapijski postupci, pri čemu se u svim postupcima veliki značaj daje razgovoru. Obavezno zdravstveno osiguranje u Njemačkoj prihvata tri vrste postupaka, tj. plaća troškove za te postupke: bihevioralna terapija (terapija ponašanja), psihološki orijentisana psihoterapija i analitička psihoterapija (psihooanaliza).

Bihevioralna terapija

Bihevioralna terapija ima za cilj da se razgovorom, vježbama i novim uvidom prepoznaju problematični načini ponašanja (npr. ekstremna skepsa ili veoma negativno mišljenje), koji mogu imati uticaja/utjecaja na oboljenje, da se isti promijene i da se na taj način omoguće nova iskustva i načini ponašanja. Suočavanje s tim i promjena problematičnog načina mišljenja i dopuna odn. promjena repertoara ponašanja važni su ciljevi liječenja, pri čemu su u središtu trenutni problemi.

Psihološki orijentisana psihoterapija

Oblik terapije koji polazi od toga da svjesni, ali i nesvjesni psihički postupci djeluju na psihičko zdravlje čovjeka. Sa tog aspekta, uvid u problematično ponašanje i patnje nastale usljed postojanja svijesti o nesvjesnim konfliktima ili potisnutim iskustvima veoma je razuman pristup u liječenju psihičkih poremećaja.

Analitička psihoterapija (psihoanaliza)

Kod ovog vida terapije, u središtu su proživljena iskustva u dosadašnjem životu, nesvjesni konflikti i njihova obrada. Slično i kao kod psihološki orijentisane psihoterapije, u terapijskim razgovorima nastoji se razjasniti pacijentu u kakvoj vezi se nalaze neobrađeni konflikti iz prošlosti sa sadašnjim tegobama. Prepoznavanjem ove povezanosti moguće je naučiti iz prethodnih iskustava da se npr. može mijenjati negativan način mišljenja i da se ta saznanja iskoriste za obradu traume.

Stacionarna i ambulantna terapija

Postoji mogućnost da se terapija obavlja ambulantno, u pravilu jednom nedjeljno/tjedno u trajanju od jednog sata. To znači da žrtve traume povremeno idu u ordinaciju za psihoterapiju, a da između toga obavljaju svakodnevne aktivnosti. Kod tzv. djelimično stacionarne terapije pacijenti se liječe tokom dana u bolnici, veče i vikend provode kod kuće. Stacionarno liječenje preporučuje se npr. kada pored psihičkih postoje i fizički problemi ili ako je osoba do te mjere



teško bolesna da ne funkcioniše u svakodnevnom životu. U tom slučaju pacijenti se liječe u bolnicama za psihijatriju i psihoterapiju. Tamo borave i tokom noći i imaju obezbjeđenu ishranu/prehranu.

Liječenje lijekovima

U nekim slučajevima potrebno je da se u terapiju uvedu i lijekovi, npr. za smanjenje straha i hiperaktivnosti, i za liječenje drugih pridruženih simptoma. Lijekovi se mogu uvesti i kao dopuna psihoterapije ili ako psihoterapija u početku nije moguća ili ne daje željene rezultate. Međutim, lijekovi nikada nisu zamjena za psihoterapiju. Veoma je važno da bezuslovno/bezuvjetno slijedite uputstva ljekara/upute liječnika i da ne smanjujete ili povećavate samoinicijativno količinu lijekova koje uzimate!

Prestanak i ciljevi psihoterapije

Terapija se može obavljati kao individualna ili grupna. Kao što je već nagovješteno u gornjem tekstu, terapijski konceptu često su "multidimenzionalni", što znači da ljekari/liječnici i terapeuti primjenjuju metode različitih grana struke, kako bi pomogli na najbolji način.

Mnogi traumatizovani ljudi doživljavaju svoj život kao da je "stao" nakon traumatičnog doživljaja. Plaše se da više nikada neće moći biti isti. Psihoterapija pomaže u obradi traume, u ponovnom sticanju/stjecanju samopouzdanja i postepenom/postupnom povratku u uobičajeni, svakodnevni život.

Nezavisno od toga/neovisno o tome koji terapijski postupak se koristi, najvažniji ciljevi na početku su:

- smanjivanje intruzija
- ublažavanje napetosti ili ekstremnog nemira/nervoze i poremećaja sna
- smanjivanje osjećaja akutne ugroženosti
- otklanjanje načina ponašanja koji su prepreka za obradu traume (redukcovanje izbjegavajućeg ponašanja).

Terapija se, u pravilu, dijeli na više faza i traje, zavisno od terapijskog postupka, često jednu do dvije godine. Tokom terapije pacijentima se nudi sigurno okruženje, koje im omogućava povjerljivu komunikaciju sa terapeutom. Psihoterapija mora uvijek da se odvija uz međusobno uvažavanje i povjerenje, kako bi se izgradio dobar i stabilan odnos tokom rada. Uostalom, i za psihoterapeute važi obaveza čuvanja profesionalne tajne! Ovo pravilo važi i za prevodioce/prevoditelje koji se angažuju u slučaju problema sa razumijevanjem (vidi uputstva/upute u uokvirenom tekstu „Prevodioci/Prevoditelji“ na str. 20).

➔ Stabilizovanje/stabiliziranje i psihološka edukacija

Veoma važan uslov/preduvjet za uspješno liječenje posttraumatskog stresnog poremećaja je(sta) da je pacijent na sigurnom i da ne postoji opasnost da ponovo doživi traumatičan doživljaj. Važno je da se pacijent osjeća sigurno tokom terapije.

Terapeut će zajedno sa pacijentom prvo razgovarati o najjačim simptomima i očekivanjima od terapije. U okviru psihološke edukacije pacijentu se objašnjava zašto ima te simptome, kako su isti uslovljeni/uvjetovani poremećajem i kako se pomoću terapije mogu smanjiti ili potpuno nestati. Terapeut će objasniti kako su određeni načini ponašanja i mišljenja, kao npr. izbjegavanje određenih mjesta ili potiskivanje misli, kao prirodni zaštitni mehanizmi korisni u savladavanju traume, ali da kod obrade traume mogu, eventualno, biti prepreka i da razjasni pacijentu da se tokom/tijekom terapije zajedno može postići pozitivna promjena. U zavisnosti od/ovisno o pacijentovom stanju, za stabilizovanje/stabili-

ziranje njegovog stanja potrebno je, uglavnom, puno vremena.

➔ **Obrada traume putem terapije**

Čim se pacijent nađe u sigurnom okruženju (kada, dakle, nije više izložen okidaču za traumu) i kada je stabilizovan/stabiliziran, korisno je da sa terapeutom razgovara o traumi. Ali, važno je znati da se o samom događaju ne mora govoriti ako to pacijent ne želi, jer može, naravno, biti veoma stresno kada mora ponovo da misli o traumatičnom događaju. Postupak liječenja se sastoji u svjesnom i kontrolisanom sjećanju i razgovoru o traumi i razumnom klasificiranju događaja u svoju biografiju putem pričanja (to se zove naracija). Svjesnim i željenim ponovnim doživljavanjem mogu se smanjiti npr. osjećanja straha. Osjećaj opterećenja smanjuje se tokom/tijekom terapije, isto kao i strah od bavljenja traumom. Da li je uopšte/uopće moguće i razumno pričati o traumi, zavisi od/ovisi o različitim faktorima (između ostalog, o težini traumatizovanja) i o tome će razgovarati terapeut i pacijent. Pošto je svaki čovjek drugačiji, i psihoterapija je uvijek nešto veoma individualno i lično/osobno!

Na terapiji se uče tehnike koje mogu olakšati postupanje kod pojave simptoma traume. Kod liječenja biheavioralnom terapijom, pacijent dobije od terapeuta npr. čak i „domaći zadatak/domaću zadaću“. On treba da primijeni predložene tehnike i ocijeni u kojoj mjeri one smanjuju njegove simptome i poboljšavaju njegovo stanje. O rezultatima i osjećanjima kod korištenja predloženih tehnika razgovara onda na narednoj seansi sa psihoterapeutom.

Uvijek kažite terapeutu kada se ne slažete s nečim u liječenju ili ako o određenim stvarima radije ne biste govorili.

EMDR – terapija reprocessiranjem

Kada strahovi obuzmu žrtvu traume do te mjere da nije moguće odmah početi sa terapijom, postoji mogućnost da psihoterapeut primijeni tehniku koja se zove EMDR (terapija reprocessiranjem). Pri tome se brzim pokretima očiju, koje pacijent izvodi po instrukcijama terapeuta, ostvaruje popuštanje osjećaja koja se doživljavaju kao nekontrolisani. Ova metoda može se koristiti i u daljem toku terapije.

Priprema za život nakon terapije

U posljednjoj fazi liječenja pacijent se priprema za period nakon terapije. Važan cilj je da se pacijent ponovo vrati u normalan život i da može savladati svakodnevne obaveze. Čim se pacijent osjeća sigurno i stabilno, čim znatno popuste intruzije i nekontrolisani osjećaji stresa i straha, terapija može prestati. Prije kraja terapije, pacijent će još jednom razgovarati sa terapeutom o tome kako da se nosi sa eventualnom ponovnom pojavom simptoma i sjećanja na traumu.

Zajedno sa terapeutom sastaviće mogućnosti dodatnog liječenja. U puno slučajeva preporučuje se npr. uključiti se u rad neke *gupe samopomoći* ili koristiti npr. *ponude ergoterapije*, kao npr. trening izdržljivosti i opteretivosti poslije psihoterapije. Može koristiti i učenje vježbi opuštanja.

Prevodioci/Prevoditelji

Upravo kod psihoterapijskog liječenja veoma je važno da se terapeut i pacijent jezički dobro razumiju. Ako sporazumijevanje sa terapeutom nije moguće ili je veoma otežano i ako ne postoji terapeut na maternjem jeziku, može se angažovati prevodilac/prevoditelj. Sami pacijenti ili članovi njihove porodice/obitelji mogu sugerisati da žele prevodioca/prevoditelja. Bavarski centar za transkulturnu medicinu (Das Bayerische Zentrum für Transkulturelle Medizin e. V.) u Minhenu/Münchenu pomaže u angažovanju prevodilaca/prevoditelja za ambulantnu ali i stacionarnu psihoterapiju. Ako se psihoterapija plaća na osnovu Zakona o tražiocima/tražiteljima, plaćaju se i troškovi prevodioca/prevoditelja, ali za to se mora podnijeti izričit prijedlog. Ako se psihoterapija plaća preko zdravstvenog osiguranja (Krankenkasse), Socijalna služba (Sozialamt) ili Centar za zapošljavanje (Job-Center) mogu dodatno plaćati i troškove prevodioca/prevoditelja, uz podnošenje odgovarajućeg zahtjeva. I neke ustanove za liječenje plaćaju troškove prevodioca/prevoditelja. Za to pitajte svoga terapeuta.

6. Kako mogu pomoći članovi porodice/obitelji i prijatelji?

Kao članu porodice/obitelji može biti veoma bolno gledati blisku osobu kako pati. I dobronamjerne, blagonaklone riječi mogu ponekad kod traumatizovane osobe produbiti negativne osjećaje, kao npr. stid i strah. Načelno je ispravno sigalizirati da se o doživljenoj traumi smije iznova pričati. Na taj način žrtva osjeća razumijevanje, da je manje usamljena sa svojim problemima i oslobađa se svojih osjećaja krivice/krivnje. Ali veoma je važno da se žrtva ne tjera na to, jer postoji opasnost od *retraumatiziranja* (*ponovnog traumatiziranja*). Uvijek shvatite ozbiljno tegobe koje vam žrtva saopšti/priopći (naročito namjere i misli o samoubistvu) i prihvatite patnju drugih. Ojačajte žrtvu u tome da potraži pomoć i ponudite svoju podršku/potporu u tome. U Njemačkoj postoje savjetovališta i grupe za samopomoć, koje u takvim situacijama pružaju pomoć/potporu i članovima porodice/obitelji. Tamo će vam objasniti kako da se ponašate prema traumatizovanoj osobi, a možete saznati kako da pomognete sebi ako osjećate veliko opterećenje. Adrese i brojeve telefona naći ćete u adresaru ovog vodiča.

Kao član porodice/obitelji, poznanik ili prijatelj možete i morate se uvijek obratiti savjetovalištu:

- ako imate osjećaj da se vama bliska osoba promijenila poslije nekog negativnog događaja
- ako ste kod nekog člana vaše porodice/obitelji prepoznali simptome opisane u ovom vodiču, čak i ako niste sigurni da se desio neki traumatičan doživljaj
- ako se želite informisati o oboljenju ili je vama lično/osobno potrebna pomoć u ophođenju sa žrtvom traume.

Osim toga, u hitnom slučaju uvijek imate mogućnost da zajedno sa žrtvom traume odete u neku bolnicu ili savjetovalište.



Anksiozni poremećaj

Osobe pogođene ovim poremećajem imaju nespecifične strahove ili se plaše nečeg određenog (fobije). Jedan od oblika anksioznog poremeća su panični poremećaji, kod kojih osobe sa ovim poremećajem imaju jak osjećaj panike, bez konkretnog vanjskog okidača (panični napadi). Tipični simptomi su npr. otežano disanje, prenojavanje i/ili mučnina.

Astma

► *Hronično*, upalno oboljenje disajnih/dišnih puteva; otežano disanje, gubljenje daha, osjećaj stezanja u prsima, ubrzan rad srca (tahikardija), iscrpljenost, strah, nemir.

Čir na želu(d)cu

Zapaljenje sluznice želu(d)ca; probadajući bolovi u stomaku, mučnina, nadražaj na povraćanje. Kod komplikacija javlja se krv u bljuvotini i/ili stolici

Depresija

Psihički poremećaj za koji je, pored ostalog, karakteristična duboka tuga i gubitak motivacije, psihička potištenost. O depresiji se može govoriti ako ovi simptomi traju najmanje dvije nedjele/dva tjedna.

Dezorijentacija

Osobe sa ovim problemom ne znaju npr. (t)ko su oni i/ili gdje su i/ili koji je danas dan, izgubili su osjećaj za prostor i/ili vrijeme.

EMDR – Terapija reprocisiranjem

Engleski: *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* (desenzibiliranje pokretima očiju i ponovna obrada događaja). Psihoterapijska metoda koja pomaže kod obrade trauma. Njome se smanjuju strahovi, ritmičkim pokretima očiju.

Ergoterapija

Cilje ergoterapije je (ponovno) stvaranje percepcije i psihičkih osjećaja i treba da pomogne oboljelim osobama da se ponov(n)o snađu u svakodnevnom životu i socijalnom okruženju. Pri tome se treniraju npr. izdržljivost, koncentracija i operativnost.

Grupa samopomoći

U grupama samopomoći sreću se ljudi koji u svom životu prolaze kroz slične teške probleme, kao npr. oboljenje. Razmjena iskustava u grupi/skupini pomaže da se osobe lakše nose sa problemom i da se međusobno bodre.

Halucinacije

Osoba vidi stvari, osjeti mirise ili čuje zvukove koji se fizički ne mogu dokazati.

Hronično/kronično

Neško što dugo traje ili se polako razvija.

Iskonsko povjerenje

Povjerenje koje se razvija u djetinjstvu i koje predstavlja veoma važnu osnovu za razvoj/razviktak samopouzdanja u životu i omogućava stupanje u pozitivne odnose sa drugim ljudima. Ovo povjerenje može biti poljuljano ili uništeno zanemarivanjem, iskorištavanjem ili zlostavljanjem.

Kartica osiguranja

Plastična kartica sa čipom, koju nosite kada idete ljekaru/liječniku ili psihoterapeutu. Na njoj se nalazi ime i prezime i fotografija osiguranika.

Potrebna je za obračun sa zdravstvenim osiguranjem i u ordinaciji se vrši njeno očitavanje. Tražiocit/tražitelji azila dobivaju ovu karticu tek poslije 15 mjeseci boravka.

Migrena

Pulsirajuća glavobolja u jednoj polovini glave, često praćena mučninom, povraćanjem i osjetljivošću na svjetlo i/ili zvukove; djelimično postoji i poremećaj percepcije.

Panični napadi

► Anksiozni poremećaji

Poremećaji u jelu

Poremećaji u jelu spadaju u psihosomatske poremećaje. Osobe sa ovim poremećajem stalno se zaokupljene „jelom“. To može da se ispolji anoreksijom – teškim gubitkom apetita i težine (dijelom i jakom pothranjenošću), gojaznošću (izrazito prekomjernom težinom), bulimijom (napadima prekomjerna potrebe za jelom i povraćanjem) i drugim bolesnim odnosom prema namirnicama. Svi navedeni poremećaji u jelu imaju dalekosežne posljedice po zdravlje.

Porodični ljekar/obiteljski liječnik

Specijalist(a) interne ili opšte/opće medicine, koji je, uglavnom, osoba za prvi kontakt kod zdravstvenih problema. Kod tražilaca/tražitelja azila, ustanova za prvi kontakt, u pravilu je, nadležna Socijalna služba (Sozialamt).

Posttraumatski

Koji se javlja poslije neke traume.

Prividenja/manije

Misli i prikazanja za koje se oboljela osoba čvrsto drži, iako ne odgovaraju realnosti. Primjer manije progonjenja: neka osoba smatra da je neko progoni, iako se to u stvarnosti ne dešava.

Psiha

Ukupnost ljudskih osjećanja, percepcije i mišljenja.

Psihijatrijska klinika

Bolnica koja je specijalizovana za liječenje psihičkih poremećaja i koja se, uglavnom, sastoji od više odjeljenja/odjela.

Psihijatrijska krizna služba

Služba za hitne slučajeve, koja posebno tokom vikenda i praznicima/blagdanima nudi brzu pomoć u hitnim slučajevima (kao npr. kod izraženih samoubilačkih misli).

Psihološka edukacija

Prenošenje znanja o bolesti pacijentu, kako bi se poboljšalo razumijevanje sopstvenih simptoma. Ovaj pristup može donijeti rasterećenje i poboljšava sposobnost za samopomoć.

Psihosomatski

Fizička oboljenja koja u potpunosti ili djelimično imaju psihički uzrok.

Psihotični poremećaj

(Privremeno) oboljenje, u okviru kojeg mogu da se jave npr. ► *priviđenja* ili poremećaji percepcije, kao što su ► *halucinacije* ili iluzije

Retraumatizovanje

Novo traumatizovanje, koje za posledicu može imati pogoršanje oboljenja

Socijalnopsihijatrijska služba

Služba koja oboljelim osobama i članovima njihovih porodica/obitelji nudi pomoć/potporu na licu mjesta. Pomoć obuhvata savjetovanje, praćenje i pomoć u posebno velikim krizama.

Specijalisti za psihijatriju (i psihoterapiju)

Ovoj grupi/skupini zanimanja žrtva traume može se obratiti kod psihičkih tegoba:

Specijalisti za dječju i adolescentsku psihijatriju ili psihoterapeuti za djecu i adolescente specijalno su školovani stručnjaci za liječenje djece i adolescenata do 21. godine života.

Specijalisti za psihijatriju i psihoterapiju, za psihosomatsku medicinu i psihoterapiju i medicinski psihoterapeuti: u pitanju su ljekari/liječnici koji su poslije studija medicine završili i odgovarajuću specijalizaciju. Osposobljeni su za davanje terapije lijekovima. Mnogi od ovih specijalista poslije specijalizacije dodatno su se obrazovali za psihoterapeute, što im omogućava da u liječenju svojih pacijenata koriste i psihoterapijski pristup.

Zdravstveni praktičari za psihoterapiju nisu ljekari/liječnici i samim tim ne smiju propisivati lijekove, ali imaju dozvolu za obavljanje psihoterapije. Položili su državni ispit, ali fondovi zdravstvenog osiguranja (Krankenkasse) ne plaćaju njihove usluge.

Psiholozi: završili su studij(e) psihologije i imaju akademsko zvanje dipl.psiholog (Dipl.-Psych.)

Terapeuti za liječenje trauma su psiholozi, ljekari/liječnici ili socijalni pedagozi sa dodatnom edukacijom iz oblasti terapije trauma.

Psihoanalitičari su, uglavnom, ljekari/liječnici ili psiholozi sa završenim studijama i dodatnim obrazovanjem iz psihoanalize.

Psihološki psihoterapeuti nisu ljekari/liječnici i zato ne propisuju lijekove. Završili su studij(e) psihologije i višegodišnje obrazovanje uz rad za psihoterapiju, i specijalizovali su se npr. za terapiju ponašanja ili psihološki orijentisanu psihoterapiju.

Socijalna izolacija

Svojevoljan prekid većine ili svih kontakata sa ljudima ili kao posljedica izopštavanja/izopćenja.

Stresni poremećaj

Psihička reakcija u vezi sa nekim iskustvom koje se doživljava kao stresno

Terapija traume

U terapiji traume liječe se raznim psihoterapijskim postupcima osobe koje su psihički oboljele zbog traumatičnog doživljaja.

Zavisnost/ovisnost

Zavisnost/ovisnost o opojnim sredstvima, kao što su alkohol, lijekovi, droge ili nikotin, koja se manifestuje jakom potrebom za tom supstancom. Zavisnost/ovisnost mogu izazvati i određeni načini ponašanja (kao npr. zavisnost/ovisnost o igrama na sreću ili medijima).

Adrese

Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeuten (PTK Bayern)

Birketweg 30
80639 München
Tel.: 089 5155550
E-mail: info@ptk-bayern.de
www.ptk-bayern.de

Bavarska pokrajinska komora psiholoških psihoterapeuta i dječijih i mladalačkih psihoterapeuta (PTK) je zvanično strukovno udruženje/udruga psiholoških psihoterapeuta i dječijih i mladalačkih psihoterapeuta u Bavarskoj.

U zadatke PTK Bavarske spada, pored ostalog, prevencija psihičkih oboljenja, kao i ocjena zbrinjavanja psihički ometenih ljudi.

Putem online-pretrage postoji mogućnost da nađete kvalifikovanog psihoterapeuta u svojoj blizini (pomoću funkcije pretraživanja za željeni jezik).

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

Haidenauplatz 1
81667 München
Tel.: 089 5402330

Gewerbemuseumsplatz 2
90403 Nürnberg
Tel.: 0911 21542-0
E-mail: poststelle@stmgp.bayern.de
www.stmgp.bayern.de

Bavarsko državno ministarstvo za zdravlje i tuđu pomoć i njegu odgovorno je za kompletno zdravstvo u Bavarskoj.

Uz pomoć Bavarskog plana prevencije, Ministarstvo želi doprinijeti da se psihička oboljenja prepoznaju na vrijeme, kako bi se mogla naći odgovarajuća podrška/potpورا za bolesne ljude. Pored izrade ponuda psihijatrijskog zbrinjavanja, važan element u narednim godinama biće donošenje bavarskog zakona o pomoći psihički bolesnim ljudima, čiji je glavni cilj stvaranje službi za krizna stanja u cijeloj Njemačkoj, za ljude u akutnim psihičkim krizama.

Bayerisches Zentrum für Transkulturelle Medizin e.V.

Landshuter Allee 21
80637 München
Tel.: 089 189378760
E-mail: info@bayzent.de
www.bayzent.de

Bavarski centar za transkulturnu medicinu. Cilj ovog centra jeste širenje ideje i koncepta transkulturnog rada i podsticanje/poticanje interdisciplinarnе saradnje saradnika iz medicinskih, socijalnih, psiholoških i etnoloških područja rada i istraživanja u ovoj oblasti.

Centar nudi u Minhenu/München-u opštinski prevodilački/općinski prevoditeljski servis.

Dachverband der transkulturellen Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im deutschsprachigen Raum e.V. (DTPPP)

Dr. med. univ.
Solmaz Golsabahi-Broclawski
Postfach 2622
59016 Hamm
E-mail: sekretariat@dtppp.com
www.transkulturellepsychiatrie.de

Krovno udruženje/udruga transkulturne psihijatrije, psihoterapije i psihosomatike na njemačkom govornom području (DTPPP).

DTPPP je neprofitno krovno udruženje/udruga za profesionalne saradnike i institucije koje su angažovane u oblasti transkulturne psihijatrije, psihoterapije i psihosomatike. Udruženje/udruga želi da doprinese boljem umrežavanju ljudi koji rade u toj oblasti.

Osim toga, ovo krovno udruženje/udruga nudi i informacije na raznim jezicima za ljude kojima je potrebno angažovanje udruženja/udruge i za sve zainteresovane.

Deutsch-Russische Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik e.V. (DRG.PPP)

c/o LWL-Klinik Dortmund
Prof. Hans-Jörg Assion
Marsbruchstraße 179
44287 Dortmund
E-mail: hans-joerg.assion@wkp-lwl.org
www.drgppp.lwl.org

Njemačko-rusko društvo za psihijatriju, psihoterapiju i psihosomatiku (DRG.PPP) inicira i distribuira rezultate istraživanja relevantne za ciljne grupe/skupine i terapijske koncepte u oblasti zdravstva i medicinskog zbrinjavanja, planira i organizuje/organizira usavršavanje i doškolovanje ljekara/liječnika, psihologa i drugih terapijskih i socijalnih profesionalnih grupa/skupina u oblasti transkulturnog medicinskog zbrinjavanja ljudi porijeklom iz zemalja bivšeg Sovjetskog Saveza, u kojima se govori ruski.

Deutsch-Türkische Mediziner-gesellschaft Bayern e.V.

Allersberger Straße 81
90461 Nürnberg
Tel.: 0911 476363
www.dtm-bayern.de

Njemačko-tursko društvo medicinskih radnika Bavarске. Ciljevi udruženja/udruge su, pored ostalog, sticanje i širenje stručnog medicinskog znanja, unapređenje razumijevanja između predstavnika ova dva društva, porijeklom iz Turske i Njemačke, kao i integracija Turaka koji žive u Njemačkoj uz, pružanje pomoći u uklanjanju socijalnokulturnih barijera i predrasuda.

**exilio – Hilfe für Flüchtlinge
und Folterüberlebende e.V.**

Reutiner Straße 5
88131 Lindau
Tel.: 08382 409450
E-mail: info@exilio.de
www.exilio.de

Exilio – pomoć za izbjeglice i žrtve mučenja – angažuje se, kao neprofitno udruženje/udruga, za prava migranata i izbjeglica i nudi, naročito žrtvama mučenja, psihološku i medicinsku pomoć.

**Gesellschaft für türkischsprachige
Psychotherapie und psychosoziale
Beratung e.V. (GTP)**

c/o Hüseyin Yüksel
Humboldtstraße 13
58511 Lüdenscheid
E-mail: h.yueksel@gtp-aktpt.de
www.gtp-aktpt.de

Društvo za psihoterapiju na turskom jeziku i psihosocijalno savjetovanje (GTP) predstavlja sponu psihoterapeuta i osoba koje rade u psihosocijalnoj oblasti na turskom jeziku, koji bi željeli da povećaju kvalitet(u) svog profesionalnog rada sa doseljenicima iz Turske putem kolegijalnog umrežavanja i usavršavanja.

Na internet stranici GTP naći ćete kontakt listu psihoterapeuta koji govore turski jezik, u cijeloj Njemačkoj.

**Kassenärztliche Vereinigung
Bayerns (KVB)**

Elsenheimerstraße 39
80687 München
Tel.: 089 570930
E-mail: info@kvb.de
www.kvb.de

Udruženje ljekara/udruga liječnika Bavorske koji imaju ugovor sa zavodom za zdravstveno osiguranje (Krankenkasse) osigurava ambulantno ljekarsko i psihoterapijsko zbrinjavanje stanovništva u Bavarskoj.

Na internet stranici KVB nalazi se pretraživač/tražilica ljekara/liječnika i psihoterapeuta (sa funkcijom traženja prema željenom jeziku).

Osim toga, saradnici Službe/ureda za koordinaciju pomažu u traženju odgovarajućeg terapeuta i specijaliste/a za dijagnostički razgovor i daju podatke o slobodnim terminima za psihoterapiju.

Služba/ured za koordinaciju KVB:
Tel.: 0921 7877640410
(Pon – 1čet: 9.00 – 17.00 h;
pet: 9.00 – 13.00 h)

**Krisendienst Mittelfranken – Hilfe
für Menschen in seelischen Notlagen**

Hessestraße 10
90443 Nürnberg
Tel.: 0911 4248550
E-mail:
info@krisendienst-mittelfranken.de
www.krisendienst-mittelfranken.de

Služba za krizna stanja Srednje Franačke – pomoć za ljude u duševnim krizama – nudi tokom večernjih i noćnih sati pomoć ljudima u duševnim krizama, članovima njihovih porodica/obitelji ili poznanicima koji brinu zbog toga.

U službi za krizna stanja nudi se pomoć u slučaju krize i na ruskom i turskom jeziku.

**Landesverband Bayern
der Angehörigen
psychisch Kranker e.V. (LApK)**

Pappenheimstraße 7
80335 München
Tel.: 089 51086325
E-mail: lvbayern_apk@t-online.de
www.lvbayern-apk.de

Bavarsko pokrajinsko udruženje/udruga članova porodica/obitelji psihičkih bolesnika (LApK) je neprofitna krovna organizacija članova porodica/obitelji za samopomoć. Članovi se zalažu za poboljšanje životne situacije psihičkih bolesnika i članova njihovih porodica/obitelji.

LApK nudi, pored ostalog, lično/osobno savjetovanje i informacije i podržava grupe/podupire skupine članova porodica/obitelji. Savjete mogu dobiti i nečlanovi.

**MiMi-Zentrum für Integration
in Bayern
Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.**

Zenettiplatz 1
80337 München
Tel.: 089 52035959
E-mail: bayern@mimi.eu
www.mimi-bestellportal.de

MiMi-Centar za integraciju u Bavarskoj – Etno-medicinski centar (EMZ) je registrovano, neprofitno udruženje/udruga, koje djeluje u Njemačkoj i internacionalno. Cilj rada jeste omogućiti migrantima ravnopravan pristup uslugama i ponudama ovdašnjeg zdravstva, socijalnog sistema/sustava i obrazovanja, kao i u tržištu rada. U tu svrhu EMZ nudi prevodilački/prevoditeljski servis, stručno usavršavanje stručne radne snage, kao i zdravstveno prosvječivanje na maternjem jeziku uz pomoć edukatora, kao i višejezičke edukativne materijale o raznim zdravstvenim temama.

**MIT – Münchner Institut
für TraumaTherapie**

Ohmstraße 1
80802 München
Tel.: 089 36109070
E-mail:
info@traumatherapie-institut.de
www.traumatherapie-institut.de

Minhenski institut za terapiju traume. Pored teoretskog i praktičnog obrazovanja u oblasti integrativne terapije traume i pedagogije, MIT nudi superviziju, savjetovanje, terapiju i prevenciju pacijenata pojedinačno i grupno/skupno.

open.med – Ärzte der Welt e.V.

Dachauer Straße 161

80636 München

Tel.: 089 45207658

E-mail: openmed@aerztederwelt.org

www.aerztederwelt.org

Open.med je medicinska ustanova prvog kontakta za osobe bez osiguranja. Pripada organizaciji „Ljekari svijeta“ (u saradnji sa Café 104).

Ova služba nudi pristup osnovnom medicinskom zbrinjavanju, sekundarnom medicinskom liječenju, prevenciji i savjetovanju.

**Psychologischer Dienst für
Ausländer****Caritasverband der Erzdiözese
München und Freising e.V.**

Bayerstraße 73

80335 München

Tel.: 089 23114960

E-mail: pda@caritasmuenchen.de

www.czm-innenstadt.de

Psihološka služba za strance je savjetovalište za migrante i članove njihove porodice/obitelji, prilagođeno određenoj kulturi i na maternjem jeziku.

Ovdje ćete dobiti besplatno i anonimno savjetovanje i terapiju, npr. u vezi sa pitanjima vaspitanja/odgoja, problemima u odnosima, kao i kod psihičkih kriza.

**Psychologischer Dienst
Beratungsdienste der
Arbeiterwohlfahrt München
gemeinnützige GmbH**

Goethestraße 53

80336 München

Tel.: 089 544247-53 (turski, njemački)

Tel.: 089 544247-62 (bosanski, hrvatski,

srpski, njemački)

E-mail:

psych.migraton@awo-muenchen.de

www.awo-muenchen.de

Psihološka služba Dobrotvorne organizacije za radnike Minhena/München-a je mjesto za kontakt za migrante i ustanove psihosocijalnog zbrinjavanja u Minhena/München-u.

Služba nudi, pored ostalog, psihološko savjetovanje, prilagođeno određenoj kulturi, i terapiju kao i intervencije u slučaju kriza kod djece, mladih/mladeži i odraslih.

Osim toga, služba savjetuje i stručnjake koji rade sa migran-tima.

**Psychosoziales Zentrum
für Flüchtlinge
Rummelsberger Diakonie für
junge Menschen gGmbH**

St.-Johannis-Mühlgasse 5
90419 Nürnberg
Tel.: 0911 3936340-55
E-mail: psz@rummelsberger.net
www.migration.rummelsberger-
diakonie.de

Psihosocijalni centar za izbjeglice (PSZ) je nadregionalna ustanova koja svoje usluge nudi izbjeglicama besplatno i nezavisno/neovisno o njihovoj nacionalnosti, vjeroispovjesti i statusu boravka. Područje angažovanja PSZ prostire se i na područje sjevera Bavorske.

U ponude PSZ ubrajaju se, pored ostalih, psihoterapijsko liječenje i psihološko savjetovanje odraslih izbjeglica sa psihičkim poremećajima, kao i liječenje žrtava organizovanog, (ne) državnog i seksualnog nasilja i žrtava mučenja, u zavisnosti/ovisno o traumama.

REFUGIO München

Rosenheimer Straße 38
81669 München
Tel.: 089 9829570
E-mail: office@refugio-muenchen.de
www.refugio-muenchen.de

Centar za savjetovanje i liječenje izbjeglica i žrtava mučenja REFUGIO nudi Minhenu/München-u psihoterapiju, socijalno savjetovanje, dijagnostiku i vještačenje za izbjeglice i žrtve mučenja.

Specijalno za djecu izbjeglica nude su razne vrste pomoći, uz terapijsku primjenu umjetnosti i igre.

Različiti projekti, usavršavanje i istraživanje proširuju i diferenciraju rad centra REFUGIO.

**Sozialpsychiatrische Dienste
in Bayern (SpDi)**

Službe za socijalnu psihijatriju (SpDi) nude besplatno savjetovanje i pomoć za ljude oboljele od zavisnosti/ovisnosti, za ljude sa gerontopsihatrijskim oboljenjem i ljude sa psihičkim oboljenjima.

Ovoj službi mogu se obratiti pacijenti, članovi njihovih porodica/obitelji, prijatelji, poznanici i koleg s posla. Neke službe nude višejezičko savjetovanje, prilagođeno određenoj kulturi.

Adrese ovih službi u vašem mjestu dobićete preko lokalnih zavoda za javno zdravstvo (Gesundheitsamt). Listu ovih zavoda u Bavorskoj na internetu naći ćete na adresi: http://oegd-bayern.de/html/bayerische_gas.html

**Trauma Hilfe Zentrum
München e. V. (THZM)**

Horemansstraße 8
80636 München
Tel.: 089 12027900
E-mail: info@thzm.de
www.thzm.de

Centar za pomoć kod trauma Minhen/München (TZHM). Cilj ponuda ovog centra jeste da djeluje preventivno, edukativno i kao podrška/potpura, kako bi traumatizovani ljudi dobili adekvatno liječenje za svoje oboljenje.

Ovaj centar umrežava stručnjake i ustanove za pomoć i terapiju kod traumatizovanja i organizuje usavršavanje stručnjaka.

**Trauma Hilfe Zentrum
Nürnberg e. V. (THZN)**

Glockenhofstraße 47
90478 Nürnberg
Tel.: 0176 44752020
E-mail: kontakt@THZN.org
www.thzn.org

Centar za pomoć kod trauma Nirnberg/Nürnberg (TZHN) nudi savjetovanje i podršku/potpuru pacijentima i članovima njihovih porodica/obitelji i pomaže im ponudama grupa/skupina (npr. grupa/samopomoći).

TZHN nudi stručnjacima forum za umrežavanje i razmjenu, kao i raznovrsno usavršavanje na temu traume.

**Trauma Hilfe Zentrum
Ostbayern e. V.**

Brennesstraße 1
93059 Regensburg
Tel.: 0941 43532
E-mail: info@thzo.de
www.thzo.de

Centar za pomoć kod trauma Istočne Bavarske. Članovi centra su psihoterapeuti koji rade u oblasti psihotraumatologije (ljekari/liječnici, psiholozi, terapeuti za djecu i omladinu/mladež) i savjetnici. Težište njihovog rada su ljudi kojima je potrebno akutno psihološko zbrinjavanje u kriznim situacijama ili kod kojih se razvio poremećaj od posljedica traume.

Internet stranica nudi, pored ostalog, informacije za pacijente sa adresama brojnih ustanova za pomoć i terapeuta.

Korisne internet stranice

www.emdria.de

www.neurologen-und-psihiater-im-netz.de

www.trauma-und-sucht.de

Za stručnu podršku/potporu u stvaranju ovog vodiča
srdačno zahvaljujemo:

Andreas Tänzer

specijalist(a) za psihijatriju i psihoterapiju
Klinika regiona Hannover, psihijatrija Wunstorf

Karin Loos

Dipl. socijalni pedagog.
NTFN e.V.

Frauke Baller

psihološki psihoterapeut
NTFN e.V.

Prof. Dr. med. Wielant Machleidt

(socijalni) psihijatar, psihoterapeut i psihoanalitičar
Visoka medicinska škola Hannover

PD Dr. med. Iris Tatjana Graef-Calliess

specijalist(a) za psihijatriju i psihoterapiju
Klinika Wahrenndorff, Centar za transkulturnu
psihijatriju & psihoterapiju

Prof. Dr. Dr. Jan Ilhan Kizilhan

psiholog-psihoterapeut
šef/voditelj smjera psihički bolesnici i zavisnici/ovisnici
Dualna visoka škola Baden-Württemberg

Za pr(ij)evod vodiča na odgovarajuće jezika odgovorni
su sljedeći stručnjaci:

Dr. Abdul Nasser Al-Masri, Javier Arola, Andrés Angel
Cubillos, Valentina Farías, Paula Iglesias, Nasrin Khanifar,
Habibe Özdemir, Tangazar Khasho, Ahmet Kimil,
Dr. Neziha Pala, Miloš Petković, Ahmadullah Rahmani,
Rose-Marie Soulard-Berger, Matthias Wentzlaff-Eggebert.

Poremećaji koji se javljaju kao posljedica traume i posttraumatski stresni poremećaj (PTSP)

Uzroci – posljedice – pomoć

Ovaj vodič informiše/informira o psihičkim poremećajima koji se mogu javiti kao posljedica poslije proživljenog jednog ili više traumatičnih događaja. Poremećaji koji se javljaju kao posljedica traume veoma su raznoliki i mogu se ispoljiti npr. u vidu depresije ili anksioznog poremećaja, kao i fizičkih simptoma. Specijalan oblik poremećaja koji se javljaju kao posljedica traume jeste posttraumatski stresni poremećaj, koji, pored ostalog, ima osobinu da se, u pravilu, izraženo javlja poslije proživljenih traumatičnih doživljaja.

U ovom vodiču odgovoreno je na pitanja o nastanku i liječenju psihičkih oboljenja poslije traumatičnih doživljaja. Osim toga, Vodič nudi dugačku listu adresa, koja pacijentima i članovima njihovih porodica/obitelji treba da pruži pregled ponuda pomoći u Bavarskoj.

Vodič je namijenjen posebno migrantima i izbjeglicama. Izrađen je u okviru projekta „Sa migrantima za migrante – interkulturno zdravlje u Bavarskoj (MiMi-Bayern)“.

Ostale informacije o MiMi-projektu i ostalim Vodičima Etno-medicinskog centra naći ćete na internetu, na adresi: www.mimi-bestellportal.de.

Ovaj vodič uručio je: