

PTSP I GRUPNA PSIHOTERAPIJA – ISKUSTVA MEDICINSKIH SESTARA U NEUROPSIHIJATRIJSKOJ BOLNICI „DR. IVAN BARBOT“, POPOVAČA

ALEKSANDRA CIGROVSKI, ROBERT MARINIĆ i NIKOLINA ANTONIA DOMOKUŠ

Neuropsihijatrijska bolnica „Dr. Ivan Barbot“, Popovača, Hrvatska

Cilj rada je opisati grupnu psihoterapiju, njezinu povijest i ulogu u liječenju posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP), te iznijeti višegodišnja iskustva medicinskih sestara u vođenju grupne psihoterapije u Neuropsihijatrijskoj bolnici „Dr. Ivan Barbot“, Popovača. Brojna istraživanja, kao i svakodnevna praksa, pokazala su da pacijenti oboljeli od PTSP-a uz psihofarmakoterapiju trebaju i druge oblike terapije kako bi se adekvatno uklonili njihovi simptomi. Primjer NPB „Dr. Ivan Barot“ pokazuje da medicinske sestre odgovarajuće edukacije, zajedno s liječnicima imaju značajnu ulogu u vođenju grupne psihoterapije i liječenju pacijenata oboljelih od PTSP-a.

Ključne riječi: grupna psihoterapija, PTSP, medicinske sestre

Adresa za dopisivanje: Aleksandra Cigrovski, bacc.med.techn
Neuropsihijatrijska bolnica „Dr. Ivan Barbot“
Jelengradska 1
44317 Popovača, Hrvatska
E-pošta: aleksandracigrovski@yahoo.co.uk

UVOD

Ljudska bića su orijentirana na život u grupi, koji i počinje u maloj grupi zvanoj obitelji. Svaka grupa mala ili velika, obiteljska ili državna, sastoji se od mnoštva individua, sličnih po tome što sudjeluju u određenim standardima ponašanja. Svaka pak individua ima konflikte sa zahtjevima prema drugima i zbog toga s mnogim dijelovima sebe, ovisno o tome koliko ima socijalnih uloga (1).

Čovjek je usmjeren na sebe i može posjedovati sebe kao voljeni objekt. To znači da nije samo svjestan standarda grupe s kojom je vezan, nego se okreće svojim potrebama, ugledu i svojoj poziciji (2). No koliko god je čovjek individualno neovisan, samo je mali broj ljudi sasvim indiferentan na okruženje drugih. Ako se nađe osoba koja je sasvim neosjetljiva na stavove drugih članova grupe može se reći da je ta osoba u grupi, ali ne i dio grupe. Ipak, svaka

će osoba kad tad zatrebati drugoga. U tom slučaju grupa jača pozitivne snage kod osoba koje se povlače i često ih pridobija za sebe (3).

DEFINIRANJE GRUPNE PSIHOTERAPIJE

Grupna psihoterapija je terapijska metoda koja koristi članove grupe da bi pojedincu dala povratnu informaciju o njegovom ponašanju i emocionalnom stanju (4). Kao takva grupna psihoterapija je dobar izvor potpore tijekom kojeg terapeut i članovi grupe s jednakim ili sličnim iskustvima daju povratnu informaciju te dijele razmišljanja. Specifičnost i prednost ovog oblika terapije ogleda se najviše u tome što pojedinac ima priliku i mogućnost verbalizirati svoje osjećaje i potrebe bez straha od predrasuda ili nepri-

hvaćanja. Dok ostali članovi iznose svoje osjećaje, pojačava se empatija, odnosno sposobnost osjećaja za ono što osjeća druga osoba. Osjećaj sigurnosti, povjerenja i zajedništva u grupi vrlo je važan za pacijente, jer popravljaju emocionalno stanje te razvija osjećaj povezanosti s drugima. Članovi grupe imaju mogućnost učiti o vlastitim obrascima ponašanja te vidjeti posljedice svojih akcija, pozitivne ili negativne. Prihvatanje odgovornosti za vlastite postupke bitan je korak u procesu ozdravljenja (5).

Grupna terapija ima ove specifične ciljeve (6):

1. Učenje prepoznavanja osjećaja i njihovo jasno imenovanje;
2. Smanjene nekontroliranog, impulzivnog ponašanja;
3. Zamjena sadašnjih loših obrazaca ponašanja novim, zdravim obrascima;
4. Podizanje razine tolerancije;
5. Poboljšanje interpersonalne komunikacije;
6. Popravljanje međuljudskih odnosa.

Pines opisuje grupu sljedećim riječima: “Ono što govorim o tebi je istina o tebi, ali to je istina i o meni. Kada mogu prepoznati istinu o sebi, koju niječem, mogu također početi prizivati i istinu o tebi, koju ne primjećujem, a to je da si ti cjelovita osoba s mnogim aspektima u svojoj личности” (7).

POVIJEST GRUPNE PSIHOTERAPIJE

Pišući o povijesti grupne terapije prvo je pitanje treba li tražiti elemente grupne terapije u raznim grupama u povijesti, ili pisati o povijesti svih onih koji su gradili grupnu psihoterapiju (1).

U novijoj povijesti ime bečkog liječnika specijalista interne medicine dr. Josepha Pratta često se spominje kao osnivača grupne psihoterapije. Radeći s oboljelima od tuberkuloze u dispanzeru u Bostonu uočio je njihove emocionalne poteškoće, osjećaj obeshrabrenosti i srama vezanih uz njihovu bolest. Cilj njegova rada započetog 1905. godine bio je učenje bolesnika o njihovoj bolesti i simptomima, kako bi sami sudjelovali u liječenju i oporavku od bolesti (8). Njegov rad u SAD-u inspirirao je mnoge da primijene ovakav pristup u liječenju pacijenata s duševnim smetnjama. Trigant Burrow poznat je kao prvi koji je uveo pojam grupne analize. On je radio s hospitaliziranim bolesnicima u sredini u kojoj su liječnici i pacijenti živjeli zajedno, a tenzije koje bi se javljale u tim odnosima bile bi analizirane i diskutirane u grupama. Pojmovi kao što su „ovdje i sada“ te „analiza grupnih tenzija“ pojmovi su koji se vežu uz T. Burrowa (9). Samuel Richard Slavson, otac američke grupne psihoterapije i osnivač Američkog udruženja za grupnu psihoterapiju (AGPA) svoj je rad započeo radeći u edukacijskim grupama s adolescentima iz vlastitog susjedstva. Svjetsku slavu stječe u radu s grupama

mladih djevojaka neprilagođena ponašanja (10). Novi zamah u razvoju grupne psihoterapije donose četrdesete godine prošlog stoljeća. U Velikoj Britaniji pojavljuju se bitni kreatori grupne analize, Siegfried Heinrich Foulkes i Eva Lewis. Foulkes se smatra osnivačem grupne analize odnosno grupne analitičke psihoterapije kako ju se još naziva. Njegova ličnost u mnogome je doprinijela grupnoj analizi kakva je danas. Slijediti grupu radije nego je usmjeravati važan je moto njegova djelovanja. Prva iskustva s grupom stječe 1939. godine radeći s grupama pacijenata zajedno s psihologinjom E. Lewis. Tijekom dviju godina vodili su dvije grupe muškaraca i žena, ukupno oko 50 pacijenata koji su se sastajali jednom tjedno u trajanju od sat i pol. Dolazak na grupu nije bio strogo reguliran, već su pacijenti sami određivali svoju potrebu da dođu na seansu (11). Za vrijeme Drugog svjetskog rata velik broj psihijatar radio je grupe s vojnim veteranima u poznatoj bolnici u Northfieldu (poznato kao “Eksperiment Northfield”). Ne znajući jedan za drugoga tamo su radila i dva vjerojatno najznačajnija imena grupne analize, Siegfried Heinrich Foulkes i Wilfred Bion. Bion je u svom iskustvu iz Northfielda, radeći s malim grupama časnika, zaključio kako mala grupa kao dio većeg socijalnog sustava ima u prvom redu socijalno i psihološko značenje, a bez očitih psihoanalitičkih posljedica (12). Foulkes je 1951. godine održao prvi tečaj iz grupne analize, 1952. godine osnovao Udruženje za grupnu analizu (*Group – Analytic Society*) te 1967. stvorio GAIPAC kao bilten za korespondenciju grupnih analitičara (13).

Psihoterapija u Hrvatskoj neodvojivo je vezana uz ime profesora Stjepana Betlheima, psihijatra i psihoanalitičara koji svoju edukaciju polazi kod najpoznatijih analitičara svog vremena, učivši od Freuda i Foulkesa. Svoje prve analize supervizirao je kod Karen Horney i Helen Deutch. Završetkom Drugog svjetskog rata radio je u Beogradu, a poslije u Zagrebu gdje 1953. godine osniva prvi psihoterapijski odjel u Jugoslaviji. Uvodi nove metode slijedeći svjetske trendove pa tako donosi u Hrvatsku i grupnu psihoterapiju i grupnu analizu. U Zagreb dolaze stručnjaci Britanskog instituta za grupnu analizu kako bi educirali naše liječnike, a 1993. godine u Zagrebu je osnovan Institut za grupnu analizu (14). Institut radi po načelima Britanskog instituta za grupnu analizu, održavaju se edukacije za grupne analitičare iz naše zemlje, a osim tog oblika edukacije organiziraju se i Balintove grupe za liječničke opće medicine, druge stručnjake, pa i medicinske sestre (6). Upravo ovaj oblik edukacije predstavlja temelj za stvaranje grupne psihoterapije koja se i danas provodi u Neuropsihijatrijskoj bolnici “Dr. Ivan Barbot” u Popovači.

PTSP I GRUPNA PSIHOTERAPIJA

Empirijska istraživanja su pokazala da postoji različita tipologija traumatskih iskustava (npr. elementarne nepogode, rat, etničko čišćenje, zlostavljanje u djetinjstvu, nasilje u obitelji, silovanje, terorizam, itd.), koja sadrži specifič-

ne stresore (npr. fizičke ili psihičke ozljede) koji testiraju dinamiku osobnosti (npr. ego snage, osobni identitet, dimenzije osobnosti) i kapacitet za normalan razvojni rast (15-17).

Ozljede koje generira trauma uključuju cijeli spektar fizičkih i psihičkih ozljeda. U pogledu mentalnog zdravlja to uključuje široki raspon posttraumatske prilagodbe koja uključuje posttraumatski stresni poremećaj (PTSP), poremećaje raspoloženja (npr. depresija), anksiozne poremećaje, disocijativni poremećaj te zlorabu sredstava ovisnosti (18).

PTSP je po medicinskim klasifikacijama poremećaj kod kojeg se simptomi razvijaju nakon izloženosti ekstremnom traumatskom stresoru u događaju u kojem je osoba izravno ili potencijalno ugrožena smrću ili ranjavanjem ili je na neki drugi način ugrožen njen fizički integritet. Reakcija na događaj mora uključiti intenzivan strah, osjećaj bespomoćnosti i užasnutosti. Stresogeni događaj ili situacija kraćeg ili dužeg trajanja moraju biti iznimno jaki ili katastrofalni tako da kod svakoga izazvaju patnju (19).

Traumatsko iskustvo uvelike mijenja percepciju unutarnjeg i vanjskog svijeta u pacijenta s PTSP-om. Osjećaj duboke izolacije, otuđenosti, nemoći i nepovjerenje zajedno s međuljudskim problemima i socijalno disfunkcionalnim ponašanjem glavne su psihološke komponente PTSP-a (20).

PTSP je jedan od najčešćih poremećaja u kojem se široko prakticira psihoterapija (21). Grupna psihoterapija ima centralnu ulogu u integriranom psihijatrijskom liječenju pacijenata s PTSP-om (22). Cilj psihoterapije je smanjenje intenziteta simptoma, razvoj zrelijih adaptacijskih mehanizama i poticaj na reparaciju diskontinuiranog i fragmentiranog selfa. Na taj se način postiže bolja integracija ličnosti oboljelih, te reintegracija u obitelj i socijalnu sredinu. Terapeuti tijekom grupnoga rada teže uspostavi povjerenja, sigurnosti i uzajamnosti te poticanju razvoja terapijskih čimbenika grupe raznim oblicima rada (psihoedukacija, pružanje nade, altruizam, prihvaćanje, otkrivanje sebe, razotkrivanje traumatskog iskustva te interpersonalno učenje) (23). Rezultati istraživanja pokazuju da pacijenti obuhvaćeni psihoterapijom iskazuju niže vrijednosti simptoma intruzije i pojačane pobuđenosti te ukupnih simptoma PTSP-a, a češće rabe mehanizam regresije od pacijenata s PTSP-om koji nisu liječeni grupnom psihoterapijom (24).

ISKUSTVO GRUPNE PSIHOTERAPIJE U LIJEČENJU PTSP-A U NPB „DR. IVAN BARBOT“

Iskustva naše ustanove sežu od 70-ih godina 20. stoljeća kada prof. dr. sc. Eduard Klain započinje edukaciju liječnika i medicinskih sestara iz područja grupne psihoterapije. Posebnost je upravo uvođenje srednjeg medicinskog kadra kao terapeuta, što je bila novost u grupnoj psihoterapiji na

ovim prostorima. Time je otvorena mogućnost za uključivanje većeg broja pacijenata u terapijski proces što je bilo iznimno važno zbog kadrovskih ograničenja (manjak liječnika), a s druge strane medicinske sestre su dobile mogućnost izravnijeg uključivanja u proces liječenja. Edukacija je uključivala i osobnu terapiju medicinskih sestara kako bi dobile bolji uvid u vlastite psihološke procese i psihološke procese pacijenata. Edukacija traje kontinuirano sve do danas kada postoji formalna izobrazba za medicinske sestre i medicinske tehničare - grupne terapeute.

Na Odjelu za neuroze i granična stanja NPB „Dr. Ivan Barbot“ sestre su uključene u psihoterapijski rad više od 20 godina. Prvo su radile kao ko-terapeuti u grupi uz prisustvo voditelja-psihijatra, a po završetku edukacijskog ciklusa formirale su i vode svoje vlastite grupe uz superviziju educiranih liječnika. Na odjelu postoji 10-ak grupa sa 6-10 članova. Grupe se formiraju u suradnji s odjelnim psihijatrom. Izbor pacijenta za grupu vođen je poznatom idejom Martina Grotjahn koji kaže „nije pitanje koji je pacijent za grupu, već za koju je grupu“. Sukladno mišljenju većine autora u grupu se ne uključuju izrazito paranoidni, psihoorganski oštećeni, ekstremno narcistični, suicidalni pacijenti, ovisnici o alkoholu i drogama, te akutno psihotični pacijenti i sociopati. U grupu se pacijenti obično uvode nakon provedenog stacionarnog liječenja, a rjeđe izvanbolnički, ambulantni pacijenti. Time se medicinskim sestrama olakšava uvođenje pacijenata u grupu jer su im već poznati iz hospitalnog okruženja, a i pacijenti lakše prihvaćaju poznatog terapeuta.

Na odjelu se prakticiraju tri oblika grupne psihoterapije koje provode medicinske sestre. Prvi započinje već za stacionarnog liječenja. U popodnevnim satima organizirane su suport grupe u trajanju 30-45 minuta u kojima sudjeluju svi hospitalizirani pacijenti. Takve grupe su prvi probir prema kojem se odabiru pacijenti prikladni za ulazak u grupnu psihoterapiju. Uz općenite karakteristike kao što su sposobnost opserviranja vlastitog problema, sposobnost emocionalnog reagiranja, posjedovanje kapaciteta za sadržavanje tuđih emocija i kapacitet za uvid, vodi se računa i o osobnoj motivaciji pacijenta kao i mogućnosti dolaženja na grupu nakon otpusta. Na taj način odabiru se članovi za drugi oblik grupne psihoterapije koji se odvija u malim grupama pacijenata koji nastavljaju liječenje kao izvanbolnički pacijenti. Treći oblik grupne psihoterapije provodi se u dnevnoj bolnici koja radi u sklopu odjela. Indikacije za parcijalnu hospitalizaciju su mogućnost da pacijenti redovito sudjeluju u radu grupe, da nisu suicidalni ni heteroagresivni, da zadovoljavajuće testiraju realitet te da nemaju teži stupanj psihoorganskog oštećenja ili mentalne retardacije. Svi pacijenti zaprimljeni u dnevnu bolnicu podijeljeni su u male grupe koje se vode manje na analitičkim principima, a više na suportivnim i bihevioralnim elementima. U zadnje se vrijeme uz male grupe formira i srednja grupa u kojoj istodobno sudjeluju svi pacijenti dnevne bolnice i u kojoj se radi više kroz psihoedukaciju,

učenje socijalnih vještina te učenje vježbi opuštanja. Na našem Odjelu za neuroze i granična stanja liječe se pacijenti s anksiozno depresivnim poremećajima od kojih većinu još uvijek čine oboljeli od PTSP-a. Neki od njih sudjeluju u raznim oblicima liječenja preko 20 godina. Za vrijeme Domovinskog rata na odjelu se liječio veliki broj branitelja koji su dolazili sa akutnom reakcijom na stres direktno s ratišta. Svakodnevno su bili u grupnom tretmanu, pružala im se mogućnost verbalizacije traume kako bi se što „zdraviji“ vratili na ratišta. To je često bilo vrlo stresno i frustrirajuće za naš tim. Edukacijom iz grupne psihoterapije naučili smo se nositi s agresivnošću pacijenata i omogućili im na najbolji mogući način da smanje svoj osjećaj traumatiziranosti te doživljenu traumu uspiju uklopiti u svoje životno iskustvo.

ZAKLJUČAK

Grupna psihoterapija je psihoterapijska metoda kojom članovi grupe mijenjaju svoje ponašanje, uče o vlastitim emocionalnim doživljavanjima, te poboljšavanju interpersonalne relacije. Uvođenje medicinskih sestara kao terapeuta posebnost je našeg pristupa toj vrsti terapije. Značenje takvog pristupa naročito se pokazalo za vrijeme trajanja i nakon završetka Domovinskog rata, kada se pojavio velik broj ratom traumatiziranih ljudi čije se potrebe za psihološkom pomoći bez udjela medicinskih sestara ne bi mogle zadovoljiti. Takvim načinom rada liječenjem je obuhvaćen daleko veći broj pacijenata, a same medicinske sestre stekle su značajno iskustvo koje im pomaže u svakodnevnom radu s osobama oboljelima od psihičkih poremećaja.

LITERATURA

1. Cividini Stranić E. Pomoć grupe čovjeku. U: Klain E, ur. Grupna analiza. 2. izd. Zagreb: Medicinska naklada, 2008, 4-7.
2. Klein M. Zavist i zahvalnost. Zagreb: Biblioteka Psiha, 1983.
3. Božičević M, Jurak S, ur. Sestra u grupnoj psihoterapiji. Zbornik radova 9. dana psihijatrijske sekcije. Kutina: Hrvatska udruga medicinskih sestara, psihijatrijska sekcija, 2003; 1-3.
4. Budanko Brumen Z, Tocilj-Šimunković G, ur. Institut za grupnu analizu Zagreb. Zagreb: Udruženje grupnih psihoterapeuta Hrvatske, 2003.
5. Kamerman N. Iskustva u grupnoj terapiji. U: Klain E, Gregurek R i sur, ur. Grupna psihoterapija za medicinske sestre i tehničare. Zagreb: Medicinska naklada, 2007, 151-4.
6. Klain E. Izobrazba iz grupne psihoterapije medicinskih sestara u psihijatrijskim ustanovama. Psihijatrija 1997; 27: 105-14.
7. Pines M, Hearst LE, Behr HL. Group analysis (group analytic psychotherapy). U: Gazda GM, ur. Basic Approaches to Group Psychotherapy and Counselling. 3. izd. Springfield, IL: Charles C Thomas, 1982, 150-54.
8. Scott RJ, Stone WN, Shay JJ. Psychodynamic Group Psychotherapy. 4. izd. New York: Guilford Press, 2007.
9. Sandner D. The founding of group analysis by Trigant Burrow - a peculiar amnesia within the tradition of group analysis. Luzif Amor 1998; 11: 7-29.
10. MacKenzie KR. Classics in group psychotherapy. 1 izd. New York: The Guilford Press, 1992.
11. Foulkes SH, Lewis E. Group Analysis: Studies in the Treatment of Groups on Psycho-Analytic Lines. Br J Med Psychol 1994; 20: 175-84.
12. Harrison T. Bion, Rickman, Foulkes and the Northfield Experiments: Advancing on a Different Front. London: Jessica Kingsley Publishers, 2000.
13. De Maré P, Schöllberger R. 40 Years of Group Analysis. Group Analysis 2007; 40: 551-4.
14. Betlheim S. Radovi, pisma, dokumenti. Zagreb: Antibarbarus, 2006.
15. Green A. Childhood Sexual and Physical Abuse. U: Wilson J, Raphael B, ur. International handbook of traumatic stress syndromes. New York: Plenum Press, 2003, 577-92.
16. Wilson JP. The posttraumatic self: Restoring meaning and wholeness to personality. New York: Brunner-Routledge, 2005.
17. Wilson JP, Lindy J. Counter-transference in the treatment of PTSD. New York: Guilford Press, 1994.
18. Spiegel DE. Dissociation. Washington, DC: American Psychiatric Association Press, 1994.
19. Andreasen NC. Posttraumatic stress disorder: a history and a critique. Ann NY Acad. Sci 2010; 1208: 67-71.
20. Gregurek R, Klain E. Posttraumatski stresni poremećaj - hrvatska iskustva. Zagreb: Medicinska naklada, 2000.
21. Kessler RC, Sonnega A, Bromet E, Hughes M, Nelson C. Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. Arch Gen Psychiatry 1995; 52: 1048-60.
22. Marmar CR. An integrated approach for treating posttraumatic stress. U: Pynoos RS, ur. Posttraumatic stress disorder. A clinical review. Lutherville: The Sidran Press, 1994, 99-132.
23. Willson JP, Friedman MJ, Lindy JD. Treating psychological trauma and PTSD. New York, London: Guilford Press, 2004.
24. Britvić D, Antičević V, Kekez V. Psihodinamski aspekti adaptacije i liječenja psihotraume: rezultati istraživanja. Drus istraz 2007; 3:497-513.
25. Grotjahn M. Experience with group psychotherapy as a method of treatment for veterans. Am J Psychiatry 1947; 103: 637-43.

SUMMARY

POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER AND GROUP PSYCHOTHERAPY – EXPERIENCE OF NURSES WORKING AT DR IVAN BARBOT NEUROPSYCHIATRIC HOSPITAL IN POPOVAČA, CROATIA

A. CIGROVSKI, R. MARINIĆ and N. A. DOMOKUŠ

Dr Ivan Barbot Neuropsychiatric Hospital, Popovača, Croatia

The aim of this paper is to describe group psychotherapy, its history and role in the treatment of post-traumatic stress disorder (PTSD). Also, the goal is to provide a multi-year experience of nurses in the management of group psychotherapy at Dr. Ivan Barbot Neuropsychiatric Hospital. Research as well as daily practice shows that patients with PTSD together with psychopharmacotherapy need other forms of therapy in order to adequately resolve their symptoms. Our hospital practice shows that educated nurses together with doctors have an important role in guiding group psychotherapy in the treatment of patients with PTSD.

Key words: group psychotherapy, post-traumatic stress disorder, nurses