

## Pojas za bolove u leđ

Brzo oslobađanje od bolova u le  
naš udoban i učinkovit struk.

harmonyflowhealth.org

### Prikaz



INTERVJU: VLATKA ROČIĆ PETAK

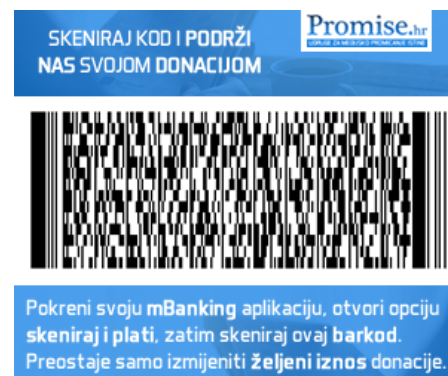
**'Iskustvo patnje koje smo prošli koristimo u procesu oporavka od psihičkih teškoća'**  
(<https://promise.hr/iskustvo-patnje-koje-smo-prošli-koristimo-u-procesu-oporavka-od-psihičkih-teskoca/>)

ZAGREB ([HTTPS://PROMISE.HR/CATEGORY/ZAGREB/](https://promise.hr/category/zagreb/)) IZDOJENO ([HTTPS://PROMISE.HR/CATEGORY/IZDOJENO/](https://promise.hr/category/izdvojeno/))27. kolovoza 2024. | Damir Kramarić (<http://www.promise.hr>)

Like Share 123 people like this. Be the first of your friends.

Tweet (<https://twitter.com/share?url=https://promise.in/skustvo-patnje-koje-smo-teskoca/&text=%E2%80%98Iskustvo%20patnje%20koje%20smo%20pro%C5%A1li%20patnje%20od%20frida%20sta%20phace%20par%20dne%20with%20you%2F5d9B>)  
 Email  
 Print

**”Otvaranje na peer grupi ne samo da je dobro, nego je ljekovito. Stav da su emocije nepotrebni balast o kojem ne treba pričati, može s vremenom uzrokovati psihičke tegobe. I tugu i ljutnju treba propustiti kroz sebe i suočiti se s njima. Ponekad je poželjno naljutiti se, jer i ljutnja nam je dana s razlogom. Ako se dogodi nepravda, bilo bi dobro odmah reagirati. I to prema osobi koja je ljutnu uzrokovala. Ako se odmah reagira, nije toliko eksplozivno. Valja se zauzeti za sebe”, ističe predsjednica udruge ‘Ludruga – 100 posto ljudi’ te voditeljica peer grupe ‘stručnjaka po iskustvu’**





(<https://promise.hr/wp-content/uploads/2024/08/Vlatka-iz-Ludruga-i-ja-pred-Ludrugom-scaled.jpg>) Vlatka Ročić Petak, predsjednica i suosnivačica udruge 'Ludruga – 100 posto ljudi' po struci profesorica sociologije, dobro se oporavila od teške depresije koja ju je u jednom životnom razdoblju čvrsto ščepala i prikovala za krevet. Othrvala se jer je promijenila način života koji ju je doveo u probleme, ali i zato jer je odlučila na osnovu vlastitog iskustva pomagati drugima (ujedno i sebi) te sudjelovati u tada novim, znatno humanijim oblicima psihosocijalne potpore – peer grupama podrške osoba s psihičkim teškoćama. Danas, zajedno s drugim članovima peer grupe, također osobama koje su puno propatile, čini prava mala čuda, odnosno nevjerovatne pomake u oporavku osoba s mentalnim teškoćama.

## Iz krhkosti izrasla velika snaga

Kada sam kretao na prvi sastanak peer grupe psihički oboljelih osoba i osoba s mentalnim poteškoćama udruge Ludruga (<https://promise.hr/bio-sam-u-peer-grupi-osoba-s-teskocama-mentalnog-zdravlja-ludruga-odusevila-me-njihova-snaga/>), očekivao sam sveopću krhkost i malodušnost, no svjedočio sam razgovorima s puno podrške i empatije, pa čak i ljubavi te sam stekao dojam da ste sposobni pomicati brda i planine. Kako vam je uspjelo uz toliko krhkosti stvoriti toliku snagu?

Dobro i teško pitanje. Mislim da se odgovor krije u samoj osnovi peer podrške. A osnova je da smo svi stručnjaci po vlastitom iskustvu. Koristimo iskustvo i patnje koje je svatko prošao u procesu oporavka – koji je kod svakog različit. Sve je to vrijedno iskustvo, uslijed čega jedni od drugih puno možemo dati i primiti. To je osnovni princip peer rada. Bitan je nivo jednakosti, jer nema nikoga iznad svakog pojedinog člana. Točno je da u grupi postoje educirani facilitatori koji moderiraju rad. To čine na način da svi podjednako dođu do riječi, da netko ne bi preuzeo previše prostora. Usto, preuzimaju odgovornost u slučajevima kada dođe do konfliktnih situacija, koje su moguće kao i u svakodnevnom životu. Poanta je da dobar facilitator neće na sebe preuzeti ovlasti pa postati autokratski vođa, nego će uvijek vraćati lopticu suodgovornosti na ostale članove grupe. Jer kada prođeš liječenje u sustavu, vidiš da u mnogim grupama postoje stroga pravila. Ti si 'samo' pacijent, osoba s teškoćama mentalnog zdravlja, psihički bolesnik, kako god te nazivali... U ulozi si osobe koja gubi svoj glas, koja nema moć, koja je totalno nemoćna. I prilično se brzo upekaš u tu ulogu. Sebe doživljavaš kao žrtvu i očekuješ da netko drugi u tvoje ime i umjesto tebe kaže što i kako.

## Stječu samopouzdanje

U peer grupi 'stručnjaka po iskustvu' Ludruga nije tako?

## NAJNOVIJE



Šimleša: 'Potiskivanje ljutnje ili tuge opasnije je za zdravlje od pušenja. I sam nerijetko zaplačem'

(<https://promise.hr/simlesa-potiskivanje-ljutnje-ili-tuge-opasnije-je-za-zdravlje-od-pusenja-i-sam-nerijetko-zaplacem/>) tuge-opasnije-



'Djeca ne bi smjela završiti u psihijatrijskoj bolnici, a kod nas su odjeli puni. Znači da sustav nije dobar'

(<https://promise.hr/djeca-ne-bi-smjela-završiti-u-psihijatrijskoj-bolnici-a-kod-nas-su-odjeli-puni-znaci-da-sustav-nije-dobar/>) završiti-u-psihijatrijskoj-



Koliko su emocije važne za naše zdravlje? O tome u Domu kulture Prečko govori Bruno Šimleša

(<https://promise.hr/koliko-su-emocije-važne-za-nase-zdravlje-o-tome-u-domu-kulture-precko-govori-bruno-simlesa/>) dobar-za-nase-



'Puno iseljenika nas zove jer su čuli da se nešto dobro pokrenulo; mnogi bi se odmah vratili'

(<https://promise.hr/puno-iseljenika-nas-zove-ker-su-culi-da-se-nesto-dobro-pokrenulo-mnogi-bi-se-odmah-vratili/>) iseljenika-nas-zove-ker-su-culi-da-se-



Pobuna urodila plodom: Škole će dobiti dodatne pomoćnike u nastavi – ako ih zatraže

(<https://promise.hr/pobuna-se-urodila-plodom-skole-ce-dobiti-dodatne-pomocnike-u-nastavi-ako-ih-zatraze/>) plodom-

## NAJČITANIJE



'Puno iseljenika nas zove jer su čuli da se nešto dobro pokrenulo; mnogi bi se odmah vratili'



Šimleša: 'Potiskivanje ljutnje ili tuge opasnije je za zdravlje od pušenja. I sam nerijetko zaplačem'



Pobuna urodila plodom: Škole će dobiti dodatne pomoćnike u nastavi – ako ih zatraže



'Djeca ne bi smjela završiti u psihijatrijskoj bolnici, a kod nas su odjeli puni. Znači da sustav nije dobar'

## Pojas za bolove u leđima



Koliko su emocije važne za naše zdravlje? O tome u Domu kulture Prečko govori Bruno Šimleša

Brzo oslobađanje od bolova u leđima udoban i učinkovit struk.

[harmonyflowhealth.org](http://harmonyflowhealth.org)

## Pojas za bolove u leđima

Brzo oslobađanje od bolova u leđima udoban i učinkovit struk.

[harmonyflowhealth.org](http://harmonyflowhealth.org)

Za razliku od bolničkog sustava, mi na grupama pokušavamo, a valjda i uspijevamo, obrnuti taj odnos. Točno je da su ljudi u početku prilično frapirani načinom rada na grupi. Dođu s očekivanjima tipa: 'jadan sam, bolestan i nemoćan, od mene nitko ništa pametno ne očekuje, bolesnik sam pa će mi netko davati upute, kao neku kuharicu s receptima, te ću znati što i kako'. To vraćanje loptice facilitatoru, kada grupa od njega očekuje da odluči, u stilu 'daj ti, znaš bolje...', često je tema razgovora na konzultacijama i supervizijama. Najčešći zaključak glasi otprilike ovako: 'sjeti se, ne odlučuješ ti, nego pitaj grupu.' Tako oni koji redovito dolaze, malo po malo stječu samopouzdanje, digne im se povjerenje u same sebe. Činjenica je da svi imamo nekakav preostali kapacitet. Nastojimo da se taj preostali kapacitet gradi i diže, a ne da ga se još potire.

### Naučenu komunikaciju koriste u obitelji

**Možete li navesti konkretni primjer komunikacije na grupi? Kako to izgleda?**

Volimo reći da su naša 'Ludruga' i peer grupe malo vježbalište, mala učionica života. Ovdje u zaštićenoj sredini imamo različite situacije. Baš kao i u životu, nisu sve ni divne, ni lijepe. Vježbamo govor iz 'ja' oblika i kada dođe do konflikta, potičemo dvije osobe iz grupe da riješe problem, odnosno pokušavamo na grupi riješiti taj konflikt.

Taj razgovor izgleda otprilike ovako: 'kad si ti rekao to i to, meni je to što si izgovorio učinilo to i to'. Takva komunikacija prilično dobro funkcionira, pa se to osjeti kada dođe netko novi. On primijeti tu drukčiju atmosferu, jer se radi na poticanju pojedinačne odgovornosti svakog člana. Nakon kontinuiranog dolaženja, članovi grupe nerijetko primijene način na koji komuniciramo i kod svoje kuće, među bližnjima, da se i odnos u obiteljima promijeni. To se zna i dogoditi, a to mi je naročito drago.

### Ono što se govori na grupi, ne ide van

**Zašto je važno otvoreno govoriti o svojim osjećajima, tegobama, problemima, pa i o svojim traumama i zbog čega je dobro ne truditi se biti baš uvijek 'pozitivan' (što se danas često nameće kao poželjno ponašanje, pa čak i u situacijama kada se čovjek ne osjeća dobro)?**

Dobro je govoriti o svojim emocijama, ali za to postoji mjesto i vrijeme. Valja tako govoriti na peer grupama (gdje sve ostaje unutar grupe), ili kada osoba ima nekog od povjerenja. Može to biti rođak, prijatelj..., odnosno ne mora nužno biti peer stručnjak, psihijatar, ili psihoterapeut. Ali osoba koja otvoreno govori o svojim emocijama treba to činiti isključivo osobi od povjerenja. Treba dobro vagnuti, jer ako se krivo procijeni, ako se govori o velikim traumama i ranama pred ljudima koji nisu dobro odabrani, to može biti kontraproduktivno. Nismo svi isti, nemamo svi jednake mogućnosti. Na peer grupi postoje svi preduvjeti da član



otvoreno govori o svemu. Svatko je od članova grupe to prošao, opisao svoje iskustvo pa je to dobar temelj. Imamo važno pravilo da to što se događa i govori na grupi, nipošto ne ide van. To je jako važno i to pravilo se striktno poštuje. Temelj je to međusobnog povjerenja. U takvim uvjetima ljudi malo po malo otvaraju svoje najdublje traume i strahove, govore što im se sve dogodilo, tako da tu imamo vrlo različitih priča. Tabu teme ne postoje.

## **Ako ne iskusiš patnju, kako ćeš prepoznati sreću?**

### **U kojoj mjeri takvo međusobno povjeravanje pomaže?**

To otvaranje na grupi ne samo da je dobro, nego je ljekovito. Negovorenje i neosvještavanje emocija, odnosno smatranje da su emocije nepotrebni balast o kojem ne treba ni pričati ni razmišljati, može s vremenom uzrokovati itekakve psihičke tegobe. Ako se emocije trpaju pod tepih, ako se izbjegavaju, ako se prešućuju..., to dovodi do poremećaja mentalnog zdravlja. Nemoguće je biti stalno pozitivan. Nije popularno ne biti dobro, pa onda imamo razna uputstva, članke u stilu: 'kako biti fit, kako biti sretan, stalno sretan'... To je isto nerealno. Rekla bih da su članovi naše grupe poprilično realni. Oni su prošli kroz patnju, o čemu smo dosta govorili. Ako ne iskusiš patnju, kako ćeš prepoznati sreću? Iracionalno je očekivati od bilo koga da bude sretan 24 sata na dan. To je nemoguće. Od jutra do večeri mogu se dogoditi valovi emocija. Može početi s tugom, pa se može dogoditi nešto radosno, pa se možemo naljutiti. U jednom danu je to čitav spektar. Ne može naša emocija biti isključivo sreća: svaka emocija nam je dana s razlogom. To sam naučila na vlastitim psihoterapijama. Neki su znali ljutnju, tugu, okarakterizirati kao negativne, a radost i sreću kao pozitivne emocije. Ali, sve nam je dano i sve nam treba jer ima neku svrhu. Pitanje je kako ćemo se s tim emocijama nositi. Užasno je bitno osvijestiti emocije. Imam šalicu za kavu na kojoj piše: 'ok je ne biti ok cijelo vrijeme'. To je, u principu, odgovor na prethodno pitanje.

## **Potiskivanje emocija je vrlo toksično**

### **Kako se nositi s tugom ili ljutnjom?**

Ako život donese da se osjećamo duboko tužno, ili ako smo jako ljuti, s tim se treba naučiti nositi i suočiti. I tugu i ljutnju treba propustiti kroz sebe i suočiti se s njima. Te emocije će proći, ali ne treba ih potisnuti. Ako se to potisne, pa se emocija negira, ta potisnuta emocija će se kad-tad vratiti. Ili u obliku fizičke bolesti, odnosno visokog tlaka, žučnog kamenca, kiseline u želucu..., ili nečeg sličnog. Sve to javlja se od 'progutanog nečeg'. Ili će se vratiti u obliku psihičkih tegoba. Od osobe do osobe ovisi kako će kome to doći i kako će osoba reagirati. Potiskivanje emocija je jako toksično i jako negativno.

### **Znači li to da je poželjno ponekad i naljutiti se?**

Apsolutno. Ljutnja nam je isto dana s razlogom. E sad, valja naučiti kako ispuštati tu ljutnju, a opet ne porazbijati sve oko sebe ili nekoga ne udariti. Ako se dogodi nekakva nepravda, uvjetno rečeno, nešto što nas je naljutilo, bilo bi dobro to prepoznati pa odmah reagirati. To može biti banalna sitnica danas, pa za dva sata, pa sutra i onda se čaša puni. I ako si osoba naredi: 'ma dobro, preći ću preko toga, nije to ništa', a u sebi kuha, onda će se čaša napuniti te će u jednom trenutku banalna sitnica uzrokovati nekontroliranu eksploziju. Možda za godinu dana..., ali će to biti jako nekontrolirano. Netko će u takvoj situaciji reći: 'pa što mu je?'

Bilo bi, stoga, poželjno reagirati odmah, čim se situacija dogodi, odnosno kad unutra uskuha i to prema osobi koja je ljutnju uzrokovala. Jer, čim se odmah reagira, nije toliko eksplozivno. Valja se zauzeti za sebe. I dobro je reći otprilike ovako: 'ti si rekao to i to, a ja se sada osjećam tako i tako, pa te molim nemoj to činiti jer to ja ne zaslužujem'. Nešto u tom stilu – ali odmah. Ljudi gotovo u pravilu izbjegavaju reagirati na taj način, jer misle da će ih prepoznati kao nepristojne. Postoji uvjerenje da se treba samo nasmijati, ili se kasnije nekom drugome potužiti. Trebaju godine vježbe da se čovjek nauči da je u redu reći odmah sve baš konkretnoj osobi.

## **Lud – ruga: odlučili se narugati stigmati**

## **Zašto ste vašu udrugu nazvali 'Ludruga – 100 posto ljudi'? Što ste htjeli tim imenom poručiti?**

Ime Ludruga je prilično znakovito; čim ga čuješ, pitaš se kakva je to udruga. Nas osam suosnivača smo otprilike godinu dana o tome vijećali, jer smo smatrali da je jako važno kako ćemo se zvati. I onda smo odlučili da bude: 'Lud' – 'ruga'. Ideja je sljedeća: ako se ti meni misliš rugati i stigmatizirati me, vrijeđati me na temelju mojih psihičkih teškoća, onda sam se ja već prije tebe sama sebi narugala. To je autoironija, jer smo duboko svjesni da u našem društvu, ali ne samo u našem, prisutna stigma prema ljudima koji imaju bilo kakve teškoće mentalnog zdravlja. Tu stigmu ne možemo ustavom ukinuti, nego će trebati vremena da se svatko od nas postepeno informira i educira. Takav pristup je potreban da se stigma smanji. Duboko svjesni da stigma postoji, odlučili smo se na neki način s njom poigrati, narugati i tako sebe osnažiti.

## **Tko sve dolazi na sastanke 'peer grupa' Ludruge; koja je svrha tih grupa, odnosno tih druženja?**

Ovoga trenutka imamo aktivne četiri grupe peer podrške. Jedna se zove 'Stručnjaci po iskustvu'. Ta grupa ide uživo ponedjeljkom poslije podne, većim dijelom godine od 18 do 20 sati. Na tu grupu dolaze ljudi u dobi od 19 do sedamdeset i nešto godina. Različite su dobi, spola, spolnih orijentacija, različitih nacionalnosti, religijskih uvjerenja. Jako smo šarolika grupa, a ono što nam je zajedničko jest da svatko od nas ima nekog iskustva patnje koju volimo zvati psihička bolest. Mnogi od nas su bili liječeni, ili se još uvijek liječe u sustavu brige o mentalnom zdravlju, odnosno u psihijatrijskim bolnicama, ili kroz ambulantno liječenje. Neki idu samo na psihoterapije, neki u bolnice i na psihoterapije. Dakle, sve je individualno. Zajedničko je da je svatko od nas dijagnosticiran s nekom dijagnozom psihičke bolesti.

## **Svatko treba podijeliti svoju priču**

### **Može li u grupi biti osoba bez dijagnoze?**

Može, nismo isključivi. Ne mora nam donositi nitko svoje otpusno pismo, niti bilo kakve dokumente. Nismo psihijatri, mi smo stručnjaci po vlastitom iskustvu i pružamo jedni drugima peer podršku. Uvjet je da osoba osvijesti da ima probleme s vlastitim emocijama, s načinom na koji te emocije utječu na njegov život i ponašanje. Znači, da su članovi grupe svjesni da problema ima. Ne mora taj problem biti službeno dijagnosticiran, ali je nužno da je osoba voljna sudjelovati u grupi na način da otvoreno podijeli svoju priču, odnosno to što ju muči.

## **Od supatnika do suputnika**

### **Kakve su ostale peer grupe koje organizira Ludruga?**

Imamo grupu koja se zove 'Od supatnika do suputnika'. Sastaju se utorkom od 19 do 21 uživo, a okupljaju se članovi obitelji i bližnji osoba koje imaju teškoće s mentalnim zdravljem.

To su mahom roditelji, braća, sestre, djeca, prijatelji, potom netko tko je blizak toj osobi ili je član obitelji nekog tko ima psihičke teškoće. Grupa djeluje isto po peer principu, jedino što je njihovo iskustvo drukčije. Imaju iskustvo suživota s nekim tko je u psihičkom problemu i samo oni znaju kako im je. Tu skupinu čine osobe šarolike dobne skupine, jer tu dolaze i djeca roditelja koji imaju neku dijagnozu. Članovi te grupe imaju druge teme, ali svoja iskustva suživota isto dijele i opisuju po peer principu. Govore kako to oni doživljavaju i tako im je lakše.

Potom, imamo on line grupu podrške koja ide četvrtkom u večernjim satima. Ta grupa je miješana. Unutra su i 'stručnjaci po iskustvu' i 'supatnici'. Grupa je zaživjela za vrijeme lock-downa. Ostala je i nakon pandemije jer su članovi rekli da im je potrebna. Nisu svi u mogućnosti dolaziti fizički na grupu, tako da ovako pokrивamo šire geografsko područje. (<https://promise.hr/wp-content/uploads/2024/02/Ludruga-miljkovic-jpg>)



Imamo i on line grupu za osobe s opsesivno kompulzivnim poremećajem. To je zatvorena grupa koja djeluje utorkom navečer. Okuplja isključivo osobe koje imaju 'OKP', bez ikakvih drugih dijagnoza. Specifična je jer ju čine samo mlađi ljudi: svi su u dobi do četrdesetak godina. Svi su funkcionalni, svi u radnom odnosu. Članovi mahom idu na psihoterapije, što znači da si mogu priuštiti plaćanje psihoterapije.

### **Zašto je grupa zatvorena?**

Temeljem iskustva, iskristaliziralo se da je dobro da je zatvorena. Ako bi se netko htio priključiti, mora proći preliminarni intervju s voditeljicom – koja je i sama stručnjak po iskustvu jer ima opsesivno kompulzivni poremećaj. Nakon razgovora, odlučujemo o primitku u grupu. Imali smo iskustvo da članovi koji imaju 'OKP' sudjeluju u miješanoj grupi i to im je bio preveliki stres. Bilo je kontraproduktivno. Najbolje funkcioniraju kao zatvorena grupa. Moraju biti isti problemi, pa se onda razumiju.

### **Širite i mrežu moderatora koji su u stanju voditi slične peer grupe?**

Još od 2020. godine smo diljem Hrvatske educirali facilitatore kroz europski projekt koji smo provodili 18 mjeseci. Svrha je bila da oni kasnije mogu pružati peer podršku u svojim gradovima, kako bi i u Dubrovniku, Splitu, Vukovaru, Slavonskom Brodu, Osijeku..., ljudi mogli doći na grupu peer podrške. Tim facilitatorima, koji sada rade u svojim sredinama, treba podrška, uslijed čega provodimo kontinuiranu edukaciju. Ne možeš ljude ostaviti da se snalaze. Radimo, stoga, on line konzultacije za facilitatore. To je isto grupni rad. Oni to zovu supervizija jer sudjeluju samo facilitatori grupa iz raznih gradova. Razgovaramo o raznim situacijama koje se događaju na grupi, o tome koje su dileme, koji su problemi, kako se postaviti... Zajednički tražimo rješenja za problem koji nastane.

### **Kod psihijataru kao na traci**

**Tijekom razgovora u peer grupi čuo sam više svjedočanstava o tome kako psihijatri unutar javnozdravstvenog sustava oboljelima daju samo lijekove, dok psihoterapiju zanemaruju. Kao da im je bitno samo riješiti se oboljeloga, bez da se potrude kroz razgovor dokučiti srž problema. Nije li to tužno, pa i tragično?**

To je problem loše organizacije unutar zdravstvenog sustava. Ne bih čak rekla ni novca, premda je i financiranje jedan od problema. Organizacija rada je takva da imamo još uvijek institucionalizirani način pružanja skrbi s područja brige o mentalnom zdravlju. Imamo velike sustave, bolničke sustave, domove zdravlja, ali kad uđeš u sustav, u specijaliziranu psihijatrijsku ustanovu, onda u principu ideš samo na kontrolu. Neki kažu 'idem na psihoterapiju'. Nešto što traje pet – deset minuta, nije psihoterapija. To je kontrola. Tu se ne stigne progovoriti o sebi, o tome što mi se dogodilo, o tome kako se osjećam. Stigne se

eventualno izreći kako djeluje farmakoterapija, imam li kakve simptome, treba li nešto smanjiti ili povećati i tu je priči kraj. Jedan liječnik ima jako puno pacijenata. U liječničkoj ordinaciji je kao na traci i psihijatri i ne stignu drugačije raditi.

## **Mnogi ne znaju razgovarati s pacijentom**

### **Jesu li svi psihijatri ujedno i psihoterapeuti?**

Nisu. Problem je u tome što nisu svi psihijatri educirani za psihoterapiju. Imali smo prezentaciju na simpoziju Bioetika i aporije psihe kojeg je suorganizirala Ludruga, gdje je profesorica koja predaje na Medicinskom fakultetu rekla da studente uopće ne educiraju o tome na koji način komunicirati s pacijentima. Oni uopće ne znaju razgovarati. Koncentrirani su na aspekt fizičkog i medikamena, ali ne i na komunikaciju s pacijentom.

Da bi psihijatar postao psihoterapeut, edukaciju si mora platiti iz vlastitog džepa te odlaziti educirati se u svoje slobodno vrijeme. Ovoga trenutka je popriličan kaos u pružanju zdravstvene skrbi. Postoje u nekim psihijatrijskim bolnicama dnevne bolnice, koje su prilično dobro organizirane. To ovisi od grada do grada, od bolnice do bolnice, od programa do programa.

### **Postoji li ujednačena kvaliteta zdravstvene skrbi u različitim bolnicama?**

Nećete dobiti istu uslugu u nekoj psihijatrijskoj bolnici u dnevnoj bolnici u Zagrebu, ili u nekoj drugoj bolnici. Nema ujednačenosti. Neke dnevne bolnice pružaju usluge za 21. stoljeće; uzimaju primjerice vanjske suradnike pa imaju filmoterapiju, muzikoterapiju, dramu, ples..., dobro su organizirali programe, pa su ljudi zadovoljni. To je usluga 21. stoljeća. No, u istoj bolnici, ali na drugom odjelu imaš istovremeno devetnaesto stoljeće. Odjel na kojem nema ničega, ili ima radno okupaciona grupa dva puta tjedno – gdje se liječenje sastoji od pijenja lijekova, doručka, ručka i večere i pušenja u slobodno vrijeme.

To su problemi organizacije unutar zdravstvenog sustava, gdje bi definitivno trebalo ići prema deinstitutionalizaciji. Trebalo bi otvarati centre za mentalno zdravlje u zajednici, gdje bi osim psihijataru trebalo angažirati psihologe i psihoterapeute i nas peer radnike, pa i socijalne radnike, socijalne pedagoge. Tada bi imali multidisciplinarni, holistički pristup. Tada bi čovjek – koji osjeća da ima psihičku tegobu – jednostavno ušetao u takav centar, a tamo bi ga dočekala osoba sa sličnim osobnim iskustvom, odnosno peer radnik – koji bi ga proveo kroz centar. U takav centar dolazili bi i psihijatri, pa bi ljudi tu mogli obavljati svoje redovite kontrole.

Bilo bi dobro da psihijatri dolaze u centar u zajednici, a ne da ti ideš u bolnicu k psihijatru. U takvom centru pacijent bi mogao odabrati između više raznih oblika psihoterapija. Ne dvije vrste, nego dvadeset dvije, da osoba vidi što joj odgovara.

To bi bio sasvim drugačiji oblik rada. Umjesto institucija, bilo bi više tih centara u zajednici sa više sadržaja. Bilo bi sasvim sigurno učinkovitije, puno više prevencija od dugotrajnijih ležanja i hospitalizacija. To se pokazalo u zemljama koje su uvele takve načine brige u Europi.

## **Oporavak, a ne proizvodnja invalida**

### **Je li, u takvim uvjetima, moguć oporavak psihički oboljele osobe?**

Pokazalo se da se mogu prevenirati dugotrajne i opetovane hospitalizacije i da su ishodi na kraju usmjereni na oporavak. Moguće je da osoba živi sa svojim psihičkim tegobama. Ne mora ostati bez simptoma, ali se može naučiti živjeti sa svojim simptomima te se nositi s njima. Kada nije dobro, može koristiti bolovanje, ali može postati koristan član društva. Ostale svoje kapacitete može razvijati i raditi u skladu sa svojim mogućnostima. Cijelo

liječenje bi trebalo biti usmjereno na oporavak, a ne – kao što se kod nas nažalost događa – da se nakon dugotrajnog liječenja osoba s mentalnim teškoćama proglasi osobom s invaliditetom.

Kasnije, posljedično tome, izgubi radnu i poslovnu sposobnost, pa ju preuzima sustav socijalne skrbi i smješta ili u udomiteljsku obitelj ili u instituciju zatvorenog tipa, gdje ta osoba ostaje do kraja života. Ovakvim načinom rada proizvodimo invalide, a tako ne mora biti. Uz reorganizaciju zdravstvenog pa i socijalnog sustava, u suradnji s obrazovnim sustavom, radom na prevenciji i destigmatizaciji..., sustav se može postaviti tako da je cilj oporavak, a ne proizvodnja trajnih i kroničnih invalida.

**Budući da je psihoterapeuta premalo, bi li HZZO trebao (su)financirati privatne psihoterapeute, kako bi svi oni kojima je psihoterapije nužna mogli dobiti kvalitetnu stručnu pomoć?**

Pojedini privatni psihoterapeuti jedno su vrijeme radili psihoterapije preko HZZO-a, no za to su dobivali smiješno nisku nadoknadu. To im se nije isplatilo, pa to nije imalo smisla. Na žalost, sada imamo situaciju da ljudi plaćaju svoju psihoterapiju. Naravno, oni koji to mogu. Jedan psihoterapeut, koji se obrazovao i koji je masno platio edukaciju, mora od nečega živjeti i plaćati račune. Ne može za tako sitan iznos pružati usluge. To u Hrvatskoj nije riješeno. Taj dio priče bi valjalo riješiti na drugačiji, zadovoljavajući način.

## **‘Dogodio mi se raspad sistema’**

**Možete li, potkraj razgovora, reći nešto o sebi? Kakvi su bili vaši problemi i kako ste se uspjeli oporaviti?**

Ah..., o tome bih trebala jako dugo govoriti. No, ukratko, meni se sa četrdeset i kusur godina dogodio ‘totalni raspad sistema’. Završila sam na liječenju u psihijatrijskoj bolnici Sveti Ivan u Podsusedu. Išla sam kroz život nevoljna baviti se svojim emocijama i nesvjesna čemu one služe. Naučila sam ne postavljati pitanja o tome što trebam, tko sam, što želim? Živjela sam po principu: o emocijama ne treba razmišljati, samo treba raditi i nema puno filozofiranja. Mislila sam sljedeće: postoji sustav vrijednosti, postoji društveni okvir kojem se treba prilagoditi i živjeti po njemu, pa će sve biti dobro. E pa, u mom slučaju, unatoč silnom trudu da udovoljim svim ulogama koje su me dopale, nije ispalo dobro. Imala sam ulogu djeteta, uloga majke svog djeteta, ulogu supruge, pa uloge na svom radnom mjestu... Sve su to razne uloge u kojima se pokušavaš snalaziti najbolje što možeš, odnosno kako misliš da bi trebalo. Međutim, u jednom relativno kratkom periodu mi se dogodilo previše teških stvari, koje sam preskočila. Nisam ih uspjela preraditi, niti sam se trudila. Razmišljala sam po logici: ako ih zanemarim i preskočim, one će nestati.

No, to je toliko nabujalo da sam se skršila i završila u jako teškoj depresivnoj epizodi i na bolničkom liječenju. Dvije godine je trajala ta akutna faza. U to doba sam po tri mjeseca bila hospitalizirana na odjelu. Potom bi me otpustili doma, gdje bih pokušavala vratiti se na staro. No, to je nemoguće, ali tada to još nisam znala. Ne možeš se vratiti na staro jer te staro dovelo do sloma, ali to ne znaš. Doživjela sam četiri hospitalizacije od po tri mjeseca u dvije godine. No, iskoristila sam sve što mi je zdravstveni sustav tada nudio. A ponudili su mi u bolnici Sveti Ivan da sudjelujem u psihoterapijskim grupama. Da bi bio član grupe, u koju možeš dolaziti i od doma, uvjet je da si prije toga pacijent te bolnice.

## **Mnogi su nepotrebno odustali**

**Je li pomoglo?**

Bila sam vrlo uporna, išla sam dobrih sedam godina na tu grupu. To je bila zatvorena psihoterapijska grupa sa stručnim vodstvom. Je, pomoglo je. Međutim, u jednom trenutku, nakon sedam godina, prepoznala sam što i zašto mi se sve dogodilo. Racionalno, međutim, nisam dobila nekakvu podršku, nikakvo znanje o tome što konkretno bih trebala učiniti da nešto promijenim. Nakon toliko godina imaš, dakle, svijest o tome što ti se i zbog čega

dogodilo, ali nemaš dovoljno podrške da nešto promijeniš. Bila sam jako uplašena – upravo zbog tog fenomena oporavka. Upoznala sam ljude koji su na neki način odustali. Pomirili su se s činjenicom da će svaku godinu doći u Jankomir na godišnji odmor, na mjesec, dva. Oni razmišljaju otprilike ovako: ‘tamo ću se malo skrbati i onda ću se vratiti u svoj život, u kojem apsolutno ništa neću promijeniti, pa dok izdržim. Kasnije, opet idem na krpanje’.

Puno ljudi je tako razmišljalo. Mene je ta činjenica isprepadala, jer ja nemam takvu viziju oporavka. Pomislila sam da bi se isto moglo dogoditi i meni i da sam na dobrom putu da mi se to dogodi. I zato me zahvatio veliki strah, otprilike 2011. godine. No, ništa u životu nije slučajno, pa tako ni to, jer smo tada u bolnici u Jankomiru provodili razne aktivnosti, između ostaloga kreirali smo i radijsku emisiju u sklopu kluba Zajedno. Na tim aktivnostima upoznala sam sedam preostalih suosnivača udruge Ludruga. Tada smo zajednički krenuli u akciju... Znali smo dobro kakav je zdravstveni sustav, jer smo prošli kroz njega, na vlastitoj koži smo ga osjetili. Bilo nas je četiri osobe s vlastitim iskustvom psihičkih tegoba, dvije osobe u edukaciji za psihoterapeuta i dva psihijatra – koji su unutar sustava bili prilično nezadovoljni. Oni su vidjeli gdje su rupe u sustavu i gdje bi valjalo nešto promijeniti.

## **Will Hall ih učio facilitiranju grupe**

### **I tako je nastala ‘Ludruga’?**

Točno. Bili smo šaroliki, ali sa zajedničkim idejama. U ono doba i udruge na području mentalnog zdravlja su bile na tragu zdravstvenog sustava. Mahom su te udruge bile osnovane od strane struke i nudile su programe baš kao i bolnice, samo ne u bolnici nego negdje izvan nje. No, bili su to vrlo slični programi. Mi smo htjeli napraviti nešto drugačije. Htjeli smo i kod nas organizirati grupe peer podrške, jer smo u to doba znali da to vani postoji. Jedna od osnivačica je bila u edukaciji za psihoterapeuta pa je poznavala **Will Halla**, poznatog američkog zagovornika drugačijeg pristupa mentalnom zdravlju. Will Hall bio je s njom na edukaciji za psihoterapiju. Poluprijateljski odnos su imali. Zato nam je on došao u Zagreb, kada smo se registrirali kao udruga 2012. godine. Ugostili smo ga kako smo najbolje znali, i on je, od ponedjeljka do petka, održao edukaciju za facilitiranje. Ljudi koji su bili na toj edukaciji su bili prvi članovi grupe peer podrške naše udruge. Peer podrška je krenula te 2012. godine, odmah nakon edukacije. Rekli smo: ajmo probati, jer drugačije nećemo znati jesmo li u stanju to učiniti. Odlučili smo krenuti te učiti u hodu, na pogreškama. Tako je i bilo. Poslije par godina dodatno smo se, u hodu, educirali. Svatko od nas. Nas facilitatora je sada četiri. Najsvježija edukacija koju smo prošli bila je za pružanje sveobuhvatne peer podrške, u Nizozemskoj. Kod njih je to dio njihovog zdravstvenog sustava. Rad u peer grupama je plaćen od strane zdravstvenog sustava i pruža se kao zdravstvena usluga unutar sustava. Kod nas, međutim, peer rad u zdravstvenom sustavu ne postoji. No, optimistični smo s tim u vezi. Sada više ne možemo natrag. Jednom ćemo doživjeti da rad u peer grupama bude i u Hrvatskoj dio zdravstvenog sustava te da ljudi u potrebi dobiju sveobuhvatnu uslugu. Ta će usluga biti individualizirana, za svakoga ponaosob. Odredit će se što bi svakoj pojedinoj osobi bolje odgovaralo, a ne da svi dobiju isti tretman. Peer radnici će tada biti plaćeni unutar zdravstvenog sustava, baš kao i u Nizozemskoj te u drugim razvijenim zemljama.

## **Ne smijemo odustati**

**I Hrvatski savez udruge za mentalno zdravlje traži da voditelji peer grupa budu plaćeni unutar javno zdravstvenog sustava. Tin Pongrac, predsjednik tog Saveza, tvrdi da se ‘stručnjaci po iskustvu’ puno lakše povezuju s osobama koje su u mentalnoj krizi, nego liječnici, jer postoji veće povjerenje i jer nema stigmatizacije. Slažete li se s njegovim tvrdnjama i s konkretnim zahtjevom?**

Apsolutno, to je u stvari i ušlo u novi strateški okvir za razvoj mentalnog zdravlja do 2030. godine, kojeg je Hrvatska vlada usvojila još prije dvije godine. Tamo piše da se treba deinstitutionalizirati sustav, da unutra trebaju biti interdisciplinarni mobilni timovi koji će ići u zajednicu i da djelatnici tih mobilnih timova između ostaloga trebaju biti i peer radnici.

Znači, definitivno imamo takav model, barem na papiru. Valja sada raditi akcijske planove i valja poticati i gurati implementaciju toga što je na papiru. Treba raditi na operativi, da se to stvarno i dogodi. Treba biti uporan, i ne odustajati.

**Nadam se da je i ovaj naš razgovor korak u tom smjeru.**

Definitivno. Jedan dio udruga Hrvatskog saveza udruga za mentalno zdravlje surađuju u okviru zajedničkih projekata. Taj smo savez 2017. i osnivali da zajednički nastupamo prema donosiocima odluka: prema političarima i lokalnim moćnicima. Ipak nas bolje percipiraju kada je tu 19 udruga. Hoćemo li do 2030. uspjeti implementirati sve što piše u strateškom okviru? Želim u to vjerovati. Imamo sada već i više educiranih peer radnika, ima ih po cijeloj Hrvatskoj, o ovoj tematici se sve više piše i govori. Otvorili smo temu, ona više nije posve nepoznata. Imamo i psihoterapeuta i psihologa i socijalnih radnika koji su upoznati s radom u peer grupama i koji žele takav oblik rada ugraditi u zdravstveni sustav. No, svi koji prepoznaju vrijednost ovoga nisu, nažalost, na pozicijama moći. Ipak, zajedničkim angažmanom civilnog društva, pojedinih liječnika, kroz daljnji rad, kroz intervju... možemo ostvariti to što želimo. Bitno je da se ne odustane, jer rad u peer grupama je primjer dobre prakse. To je iskustvo koje djeluje i jako teško će se biti oglušiti na zahtjeve za ostvarenjem onoga što piše u Strateškom okviru za razvoj mentalnog zdravlja. Taj Strateški okvir trebao bi biti u praksi ostvaren do 2030. godina i nadam se da će se nešto promijeniti do tada.

## **Problemi s financiranjem udruge**

**Kako se vaša udruga financira? Pomažu li država i Grad Zagreb dovoljno, s obzirom da radite lavovski dio posla praktički umjesto njih?**

Financiramo se kroz projekte, što znači da smo vječito nesigurni i nestabilni s plaćama. Financiramo se putem javnih natječaja od Nacionalne zaklade za razvoj civilnog društva, Grada Zagreba, od Ministarstva zdravstva, od Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike. Naša udruga mora imati aktivno nekoliko projekata, kako bi mogli imati za plaću. No, zna nam se dogoditi da imamo rupe u financiranju pa onda tražimo donacije, sami dajemo donacije..., da prebrodimo rupe između završetka jednog i početka drugog projekta. To nam je veliki problem i stalno upozoravamo da je nužno pronaći modele kontinuiranog financiranja za usluge koje su tako važne. Ne bi se smjele 'otvarati rupe' od nekoliko mjeseci, jer tada ponekad uzalud obrazuješ ljude. Kada su educirani, oni odu dalje, jer ih ih ne možeš zaposliti i jer im ne možeš pružiti odgovarajuće uvjete. Međutim, do dana današnjeg nismo uspjeli pronaći formulu. Kažu nam: 'vi ste udruga i Zakon o udrugama se na vas odnosi, pa se vi financirate prema projektima i to je to'.

Potrebno je jako puno vlastitog rada, volonterstva i donatorstva te vlastite ludosti, da ne dignemo ruke uz takve uvjete. A ako odustanemo, tih usluga neće biti još neko vrijeme u sustavu. Svjesni su oni toga, ali za sada nismo uspjeli iznaći način kontinuiranog financiranja.

## **(Su)financiramo psihoterapijske grupe**

**Imate li u Ludruzi suradnika psihoterapeuta, koji po potrebi pomaže članovima udruge?**

Ljiljana Marinac je naša dugogodišnja suradnica. Ona je psihoterapeutkinja, koja je u grupi peer podrške bila godinu dana, ali u ulozi nje kao osobe, a ne u ulozi psihoterapeuta, jer je htjela to iskusiti, htjela je vidjeti kako grupa funkcionira. Za članove kojima peer podrška nije dovoljna, za one koji žele nešto više, koji imaju potrebu za dubljom i stručnijom pomoći, angažiramo nju. 'Ludruga 100 posto ljudi' u potpunosti financira ili sufinancira psihoterapijske grupe za članove ovih naših peer grupa, da članovi mogu imati i psihoterapijsku podršku, a da ih to ne košta puno ili da je potpuno besplatno. S Ljiljanom Marinac imamo odličnu suradnju. Ona već dulje vrijeme vodi, po potrebi, psihoterapijske grupe za naše članove.

**FOTO: Vlatka Ročić Petak ispred prostorija 'Ludruge' te u društvu novinara Promise.hr; 'Priče koje liječe' u organizaciji 'Ludruge – 100 posto ljudi'**

Tekst je objavljen uz financijsku potporu Agencije za elektroničke medije iz Programa poticanja novinarske izvrsnosti.

**Bio sam u peer grupi osoba s teškoćama mentalnog zdravlja 'Ludruga'; oduševila me njihova snaga (<https://promise.hr/bio-sam-u-peer-grupi-osoba-s-teskocama-mentalnog-zdravlja-ludruga-odusevila-me-njihova-snaga/>)**

**Velika gužva na 'Pričama koje liječe': psihologinja tumačila zašto je važno upitati se – tko sam ja? (<https://promise.hr/velika-guzva-na-pricama-koje-lijece-psihologinja-tumacila-zasto-je-vazno-upitati-se-tko-sam-ja/>)**

0 comments | [Moderation Tool](#)

Sort by Oldest

Add a comment...

[Facebook Comments Plugin](#)

❗ ×

Zašto ne možete  
skinuti kilograme?

Broj obroka: 1 2 3 4 5+

Potrošnja vode:      

Broj sati sna: 2 3 4 5 6 7 8 9

Starost: 18-25 26-35 36-50 55+

BMI: 20-25 25-30 30+ 40+

Ispuni test!

0 comments | [Moderation Tool](#)

Sort by Oldest



Add a comment...

[Facebook Comments Plugin](#)

-  [Ljiljana Marinac](https://promise.hr/tag/ljiljana-marinac/) 2 (<https://promise.hr/tag/ljiljana-marinac/>)
- [psihijatri](https://promise.hr/tag/psihijatri/) 1 (<https://promise.hr/tag/psihijatri/>) [dijagnoza](https://promise.hr/tag/dijagnoza/) 1 (<https://promise.hr/tag/dijagnoza/>)
- [grupe peer podrške](https://promise.hr/tag/grupe-peer-podrske/) 1 (<https://promise.hr/tag/grupe-peer-podrske/>)
- [iskustvo patnje](https://promise.hr/tag/iskustvo-patnje/) 1 (<https://promise.hr/tag/iskustvo-patnje/>)
- [psihičke teškoće](https://promise.hr/tag/psihicke-teskoce/) 1 (<https://promise.hr/tag/psihicke-teskoce/>) [ljutnja](https://promise.hr/tag/ljutnja/) 2 (<https://promise.hr/tag/ljutnja/>)
- [otvaranje na grupi](https://promise.hr/tag/otvaranje-na-grupi/) 1 (<https://promise.hr/tag/otvaranje-na-grupi/>)
- [ljekovito](https://promise.hr/tag/ljekovito/) 1 (<https://promise.hr/tag/ljekovito/>) [emocije](https://promise.hr/tag/emocije/) 3 (<https://promise.hr/tag/emocije/>)
- [psihoterapija](https://promise.hr/tag/psihoterapija/) 4 (<https://promise.hr/tag/psihoterapija/>)
- [Ludruga 100 posto ljudi](https://promise.hr/tag/ludruga-100-posto-ljudi/) 4 (<https://promise.hr/tag/ludruga-100-posto-ljudi/>)

Vlatka Ročić-Petak 3 (<https://promise.hr/tag/vlatka-rocic-petak/>)

intervju 28 (<https://promise.hr/tag/intervju/>) tuga 5 (<https://promise.hr/tag/tuga/>)

© Promise.hr

Naslovnica (<https://promise.hr/>) • [O nama](https://promise.hr/o-nama/) (<https://promise.hr/o-nama/>) • [Impressum](https://promise.hr/impressum/) (<https://promise.hr/impressum/>) • [Uvjeti korištenja](https://promise.hr/uvjeti-koristenja/) (<https://promise.hr/uvjeti-koristenja/>) •

 (<https://www.facebook.com/portal.promise>)