

**RADUJEM SE  
ONOM ŠTO MOGU,  
NE TUGUJEM  
ZA ONIM ŠTO NE MOGU**

**Pavica Matijević, dipl. psiholog**

*Svaku je teškoću moguće  
nadvladati kad shvatiš da  
joj moć nad tobom daje  
samo tvoje vjerovanje u nju.*

Suočiti se sa invaliditetom nikome nije lagano ni jednostavno i izaziva u svakom čovjeku niz psihičkih reakcija različitog oblika i veličine.

Uz sve fizičke promjene i zbivanja koja nosi invaliditet, promjene u psihičkoj sferi dodatno opterećuju i osobu s invaliditetom i obitelj.

Nažalost, iste su i dugo su vremena bile neopravdano zanemarivane ili umanjivane, a sve u želji da se naglasak posveti upravo savladavanju fizičkog aspekta invaliditeta.

**A invaliditet je trauma koja je izvan granica uobičajenog ljudskog iskustva i koja je izrazito neugodna za baš svaku osobu.**

Zato saznajmo nešto o traumi i traumatskim iskustvima kako **bi mi upravljali traumom, a ne ona nama!**

## Reakcije na traumu

Reakcije na traumu obzirom na to u kojem se području javljaju mogu biti na emocionalnom, misaonom, tjelesnom i ponašajnom planu.

Valja istaknuti da su reakcije međusobno povezane, što znači da jedna izaziva drugu i da se vrlo često pojavljuju zajedno.

### Među emocionalnim reakcijama najčešći su :

- **strah**, užas, briga za vlastitu sigurnost (možemo se bojati da ćemo se „slomiti“ ili „izgubiti kontrolu“ nad sobom, da ćemo izgubiti kontrolu nad životom, da nećemo moći utjecati na važne događaje i odluke, da će se neki nemili događaji ponoviti...). Tu su i strahovi i sumnje vezani za eventualno potrebne terapijske postupke.  
U nekim situacijama strah djeluje mobilizirajuće, to jest pozitivno, ali u nekim situacijama inhibira, to jest djeluje neželjeno na ponašanje.
- **stanje „zaleđenosti“**, stanje bez osjećaja. To je stanje kroz koje nam naša svijest omogućuje da postanemo svjesni svojih osjećaja malo po malo.

Najprije nam traumatski događaj izgleda nestvaran kao san, kao nešto što se zapravo nije ni dogodilo. Čini nam se da smo bez osjećaja. Ljudi to često krivo tumače kao stanje jakosti ili bezosjećajnosti.

- **tuga** je emocionalni odgovor na gubitak, javlja se uglavnom zbog gubitka kojeg smo pretrpjeli i nema značaj neprilagođene reakcije. Tuga ne mora biti razmjerna veličini hendikepa.
- **žalovanje** je proces prorade gubitka zdravlja, funkcije nekog dijela tijela ... Naglasak je na procesu koji nam pomaže da se pomirimo sa promjenom stanja i da pronađemo načine da nastavimo život u novoj situaciji
- **očaj** se javlja zbog osjećaja nemoći, beznadnosti i bespomoćnosti
- **tjeskoba** je prilagođena reakcija sve dok ne prijeđe u depresiju
- **obeshrabrenost, čežnja** za onim što je bilo

- **krivnja** je česta reakcija na traumu i invaliditet. Osjećamo krivnju zbog toga što nam se dogodilo ili što nam se događa, zbog toga što nismo zaštitili sebe i svoje bližnje na primjeren način, zbog toga što nismo prepoznali i reagirali na eventualne znakove približavanja ili nastanka traume, što mislimo da nismo učinili sve što smo mogli...Krivnja se može javiti ponekad i zato što mislimo da smo u nekim okolnostima prošli bolje nego neki drugi. Osjećaj krivnje ne mora imati baš nikakve veze sa stupnjem eventualno stvarne krivnje za neke situacije. Ponekad se osjećaj krivnje, zajedno sa osjećajem stida, javlja i zbog agresivnih impulsa koje smo osjetili.

Uz navedene osjećaje moguć je i osjećaj **ranjivosti, ovisnosti, te osjećaj prljavosti, izoliranosti, osjećaj gubitka kontrole nad vlastitim životom.**

Isto tako moguć je i **osjećaj hrabrosti i snage, nade u budućnost, u nešto bolje i smislenije.**

## **Među misaonim reakcijama najčešće su :**

- teškoće sa pamćenjem
- teškoće sa prisjećanjem
- teškoće sa koncentracijom
- previše misli odjednom
- zbunjenost
- poricanje doživljaja ili stanja
- iskrivljavanje doživljaja ili stanja
- iskrivljen doživljaj vremena
- ...

## **Među tjelesnim reakcijama najčešće su:**

- pretjerani umor
- nemir
- razdražljivost
- bolovi u trbuhu
- bolovi u glavi
- bolovi u grudima
- probadanje u prsnom košu
- pritisak u grudima
- preznojavaње
- drhtanje

- titranje pred očima
- teškoće u disanju
- stezanje i gušenje u grlu i plućima
- poremećaj apetita
- mučnina
- proljev
- mišićna napetost do bola
- klecanje nogu
- bol u vratu i leđima
- poremećaj menstrualnog ciklusa
- promjene u seksualnom ponašanju i željama
- ...

Ove reakcije i teškoće nazivamo još i psihosomatskim teškoćama, jer se neugodni osjećaji potiskuju, ali istovremeno su pohranjeni i izbijaju, premještaju se i preusmjeravaju na neki dio tijela (na „društveno prihvatljive tegobe“).

### **Među ponašajnim reakcijama najčešće su :**

- teškoće u komunikaciji
- snažne reakcije na male promjene u okolini
- povlačenje u osamu
- agresija

- ljutnja na ono što se dogodilo, na one za koje mislimo da su nas ugrozili ili mislimo da nas još ugrožavaju, na one koji to ne sprječavaju. Ljutimo se zbog besmislenosti i nepravednosti takvih događanja, zbog ranjivosti, postuđenosti i gubitka ponosa i samopoštovanja. Ljutimo se na druge, jer nas ne razumiju i ne čine po našem mišljenju ono što bi trebali. Ljutnja se javlja i kad se pitamo „Zašto baš ja?“, „Zašto baš meni?“ ...
- pretjerana upotreba lijekova, posebno tableta
- povećana upotreba duhana
- povećana upotreba alkohola, droga ...
- narušavanje dnevne rutine i mogućnosti obavljanja zadataka koje smo ranije obavljali bez teškoća
- pretjerana (objektivno nepotrebna) ovisnost o drugima, naučena bespomoćnost
- projekcija: uzroke svog stanja pripisujemo neopravdano drugim osobama ili okolnostima. Osobe sklone ovakvom ponašanju vrlo često neopravdano optužuju zdravstveno osoblje za „pogrešno liječenje“ ...

Osim navedenih reakcija trauma i invaliditet vrlo često dovode do promjena u sustavu vrijednosti, vjerovanja, stavovima, očekivanjima od sebe i drugih.

Javljuju se i predviđanja „loše budućnosti“, osjećaj da budućnosti uopće nema, odnosno da je u svakom pogledu veoma ograničena.

**Važno je upamtiti da se sve spomenute reakcije mogu smatrati razumljivim ili normalnim reakcijama na nenormalne okolnosti, a invaliditet to svakako jest.**

To ne znači ništa drugo nego da se u takvim situacijama od većine ljudi očekuju takve reakcije i zbog toga se one smatraju normalnima.

To naravno ne znači da su one ugodne i da će uvijek proći same od sebe.

**Tek kad navedene reakcije prijeđu određenu mjeru po intenzitetu, po subjektivnoj nepodnošljivosti, po opsegu i trajanju može se posumnjati i u elemente patologije.**

## Činitelji koji određuju vrstu i jačinu reakcije na traumu

I svakodnevno opažanje i sustavna istraživanja pokazuju da se ljudi razlikuju po svojim reakcijama na traumu koju izaziva invaliditet, a onda i po trajanju oporavka.

Za to su odgovorne tri velike skupine činitelja:

- osobine pojedinca
- dimenzije traume
- osobine socijalnog okruženja

Svaki od navedenih činitelja na specifičan način određuje reakcije na traumu, ali valja istaknuti da je njihov utjecaj redovito međuovisan.

Od **osobina pojedinca** reagiranje na traumu u najvećoj mjeri određuju osobine ličnosti u užem smislu:

- neuroticizam
- ekstraverzija
- locus kontrole
- skup stavova
- uvjerenja
- životni motivi
- ...

Općenito govoreći, osobine pojedinca određuju razinu osjetljivosti na traumu.

Među **dimenzijama traume** najvažnija je priroda traume i invaliditeta, te da li je prirodna ili izazvana ljudskim činom, njezin stupanj složenosti, koliki je stupanj prijete po život, kolika je mogućnost da se osoba osposobi za relativno neovisan život i slično.

Najintenzivnije posljedice kod ljudi izazivaju traumatski događaji uzrokovani ljudskim namjernim djelovanjem (namjernim nanošenjem povreda koje izazivaju invaliditet u obitelji, od nasilnog ponašanja u društvu, kao posljedice rata i slično).

Od **elemenata socijalnog okruženja** najvažniji su:

- razina podrške drugih ljudi
- osobna percepcija koristi od podrške drugih
- društveno prihvaćeni načini reagiranja
- različiti rituali (izražavanje čuvstava, tugovanja...)
- stavovi društva prema određenom traumatskom događaju i invaliditetu.

**Zaključno bi mogli reći da svaka trauma, a osobito invaliditet mijenja život osobe na mnogo različitih načina.**

## Kako dalje?

Osobe bliske osobi s invaliditetom mogu pružati i najčešće pružaju veliku potporu, ali često njihova briga i suosjećajnost nisu dovoljni, pa treba potražiti stručnu pomoć.

Psiholozi osobama sa invaliditetom mogu pomoći :

- da vrate nadu i uspostave kontrolu nad vlastitim životom
- da u trenucima krize i gubitka emocionalne snage prepoznaju pozitivne aspekte života
- da prepoznaju značenje nade i brige drugih za oporavak
- da nađu ljude koji ih podržavaju, posebno ako nemaju podršku obitelji
- da prihvate činjenicu da se mijenja način njihova života, ali i života obitelji
- da lakše prođu kroz procese prilagodbe misli i osjećaja
- da pronađu načine na koje će se bolje nositi sa vlastitim mislima, emocijama i praktičnim problemima
- da lakše shvate što se sa njom događa
- da mogu govoriti s nekim tko je zainteresiran za njih i njihove osjećaje
- da mogu razgovarati s osobom koja je stručna i kojoj mogu vjerovati ...

Psiholozi će vas poučiti o povezanosti emocija i tijela, jer je dokazano da su misli, emocije i ponašanja u uskoj povezanosti s fiziološkim i fizičkim promjenama u tijelu i kod zdravih osoba, a posebno kod osoba s invaliditetom ili bolesnih osoba.

### **Psihološka pomoć može se pružati individualno ili grupno.**

**Individualno** znači da će psiholog u jednom ili više navrata razgovarati s vama na samo.

Ovakvo savjetovanje zahtijeva više susreta. Psiholog će vam pomoći uočiti problem, kao i vaše jake strane, snage i slabosti s kojima se suočavate.

Zajedno ćete odlučiti koje probleme prioritetno želite riješiti i koji je način najbolji za vas.

Također, tijekom nekoliko susreta može se u savjetovanje uključiti i vama bliska osoba.

Pomoć se može pružati i **grupno**.

Mnoge studije pokazuju da suportne grupe mogu puno pomoći. To su grupe koje vodi psiholog, a u kojima osobe s invaliditetom dijele probleme koje im je invaliditet donio.

Suportne grupe umanjuju osjećaj usamljenosti, vraćaju nadu, šire spektar mogućih pozitivnih načina reagiranja ...

Metode i tehnike rada su različite, često se i kombiniraju.

Saznajte nešto o njima!

## Tehnike rješavanja problema (problem - solving )

Iako ste se već tijekom života naučili rješavati različite probleme i donositi odluke, kad je riječ o invaliditetu možete se osjećati paralizirani.

Kad prepoznate i odredite problem na kojem želite raditi, uz psihološku pomoć možete doći do najrazličitijih načina rješenja.

Na primjer, prilikom odlaska u zdravstvenu ordinaciju ili bolnicu većina ljudi osjeća kao da izgubi dar govora kad ugleda liječnika, te zaboravi na važna pitanja koja je htjela postaviti. Ovaj se problem može riješiti na nekoliko načina:

- napišite na papir sve što ste htjeli pitati i nemojte se ustručavati to pročitati pred liječnikom ili
- povedite sa sobom nekoga ili
- izvjebajte ono što želite pitati sa nekim iz svoje obitelji, prijateljem ...

Na sličan će vas jednostavan način psiholog poučiti kako rješavati vaše ostale probleme.

## **Poticanje izražavanja emocija**

Otvorenost izražavanja emocija bitna je za bolje sučeljavanje sa invaliditetom.

Neki se ljudi ustručavaju govoriti o osjećajima, a duševne smetnje smatraju znakom slabosti, pa psihičke probleme prikrivaju i umanjuju kako bi izbjegli dodatnu nelagodu i sram.

Sa psihologom imat ćete priliku otvoreno razgovarati o tome, a možete naučiti i vještine komuniciranja sa okolinom.

## **Rad na negativnim mislima**

Neke negativne misli mogu biti korisne, dok druge mogu odmoći i potencijalno dovesti do poticanja stresa.

Bitno je uočiti negativne emocije, osvijetliti ih i podijeliti sa psihologom. Tek tada možete istraživati misli koje su iza njih.

Na primjer:

“Nema smisla išta činiti”,

“Nitko me ne može voljeti jer sam u kolicima”,

“Ne mogu se nositi s time”.

Sve misli gore navedene, dakako i druge slične, automatske su misli.

One su negativne i nerealne i odražavaju pesimističan stav. Psiholog vas može naučiti kako odvojiti realne negativne misli od ekstremnih ili otežavajućih negativnih misli.

Prva stepenica je prepoznavanje takvih misli. Zatim treba doznati u kojim se situacijama takve misli javljaju.

Ponekad se preporuča bilježenje misli ili vođenje dnevnika. Većina ljudi ima osjećaj da već samo prepoznavanje takvih misli vraća osjećaj kontrole.

### **Najčešće pogreške u razmišljanju koje se mogu uspješno rješavati:**

#### **1. Uvećavanje ili umanjivanje**

Pretjeruje se u važnosti pojedinih stvari, kao što su snaga i načini suočavanja drugih osoba s invaliditetom, dok se u isto vrijeme umanjuju vlastiti načini suočavanja i načini koji pomažu u tome.

Tako sebi kažemo “Svi se nose s invaliditetom bolje od mene. Ja sam baš nesposobna”.

## **2. Pretjerana generalizacija**

Često jedan događaj vidimo kao uvijek ponavljajući i nikad ne prestajući događaj u svom životu.

Ako ste se, na primjer, posvađali sa partnerom pomislite: “ To je zato što sam osoba s invaliditetom, zauvijek ćemo se tako svađati i nikad više neće biti isto. Bilo bi najbolje razići se i završiti s time“.

## **3. Mišljenje sve ili ništa, crno - bijelo**

Sve se gleda kroz crno-bijele naočale. Ako osoba u bilo čemu nije apsolutno savršena misli da ništa ne vrijedi. Ako rehabilitacija ne garantira 100% uspješnost, misli da je beskorisna.

Osoba kojoj je rečeno da ne može više funkcionirati kao ranije, razmišlja „ Ako ne mogu biti kao prije, nema smisla mučiti se kojekakvim tretmanima“. Takva osoba potpuno zanemaruje druge mogućnosti, npr. kako dobiti godine aktivnog kvalitetnijeg života.

#### **4. Etiketiranje**

Biti prekritičan prema sebi umjesto da pošteno ocijenimo situaciju.

Npr. osoba kaže: “Potpuni sam gubitnik“ ili „Kakav sam ja idiot“ umjesto „ Nisam ovo uradila kako sam trebala, mogu to ovako...“

#### **5. Personaliziranje**

To je osobno shvaćanje svega što se dogodi. Vidimo sebe kao uzrok negativnih događaja za koje nismo odgovorni.

Npr. ako se vaša djeca ponašaju loše u društvu, kažete sebi “To je zato jer sam ja osoba s invaliditetom.”

#### **6. Selektivna pažnja**

Ako je netko depresivna osoba može razmišljati samo o neuspješnim aspektima svog života. Pozornost usmjerava samo na taj aspekt, zanemarujući potpuno sve pozitivne pokazatelje koji joj se događaju.

Npr. osoba s invaliditetom misli samo o teškoćama, a ne može vidjeti kako može svaki dan napraviti nešto u čemu može osjetiti radost i opuštanje.

## 7. Negativna predviđanja

Budućnost je dosta neizvjesna za većinu ljudi. Ona može postati negativno sigurna ako osoba pretpostavlja najgore:

„Sve ću se teže nositi s ovim stanjem.“

„Malo se krećem, udebljat` ću se i neću biti poželjna svom partneru.“

„Čak ako ovo moje stanje bude i dalje dobro, znam da će doći nešto drugo i stvarati mi probleme“.

Negativna predviđanja nisu konstruktivna u suočavanju s invaliditetom, uostalom i sa svakim drugim problemom u životu, pa je potrebno mijenjati negativne misli pozitivnim.

## 8. Čitanje misli

Ovo je vrlo „moćna“ tehnika i jedna od rasprostranjenijih. Umjesto da otkrijemo što drugi ljudi doista misle, osoba izvodi zaključak. Zaboravlja kako su pokušaji čitanja tuđih misli vrlo rijetko uspješni.

Npr. osoba koja se jako dobro nosi s invaliditetom misli kako joj ukućani namjerno ne pomažu zato što su lijeni i što im nije stalo do nje. U stvari, oni su pogrešno pretpostavili da njoj odgovara da to radi sama. Tako su se ponašali iz neznanja, a ne iz zločestoće.

## 9. Morati i trebati

Ako se pokušamo motivirati sa „morati“ i „trebati“, cijela priča završava tako da ćemo se na kraju osjećati krivim zašto smo nešto uradili ili nismo uradili.

Npr. „Moram činiti sve kao i prije nego što sam postala osoba s invaliditetom“ ili „Čak i kad se ne osjećam dobro, moram brinuti za obitelj“...

Kad u mislima upotrijebimo „morati“, prema drugima ili životu općenito osjećamo se ljuto ili razočarano.

Stoga, motivirajte se sa „želim“.

**Opazanje negativnih misli prva je stepenica u učenju promjena načina razmišljanja.**

**Poznato je kako neugodni događaji i neugodna stanja mogu biti uvećani i dugo trajati, mogu nam izgledati enormni, pa nam se čini kako se ne mogu nikako riješiti.**

**Ako uočimo i poboljšamo naše pogriješke u razmišljanju, možemo umanjiti veličinu problema i usmjeriti i posvetiti energiju i snagu, naše ukupne potencijale kvalitetnijem življenju. Utjecaj invaliditeta na život može se umanjiti ako činimo stvari koje volimo i koje nam daju osjećaj vrijednosti i uspjeha, s tim da uskladimo svoja očekivanja sa mogućnostima.**

Ako ste jako slabi i iscrpljeni, velikim postignućem smatrajte i samostalno pripremanje čaja. Čak ako to zahtijeva više energije i vremena nego ranije, nemojte odustati, činite što možete i zato se nagradite, priznajte si da je to što činite jednako važno.

**Ponekad možete osjećati kako sve ide dobro, a ponekad kako su poteškoće toliko velike da vam se čini da ih ne možete prevladati.**

**Bez obzira u kojem se od ovih razdoblja nalazite, nastojite se uz pomoć bliskih osoba ili stručnjaka suočiti sa realnim mogućnostima s ciljem stvaranja osjećaja da vi držite“uzde u svojim rukama“, odnosno da imate kontrolu nad svojim životom.**

**Zapamtite!**

**ŽIVOT OD VAS TRAJI SAMO SNAGU KOJU  
POSJEDUJETE.**

**SAMO JE JEDAN POTHVAT ZAPRAVO MOGUĆ -  
NE BJEŽATI.**

I na kraju grenlandska poslovice koja kaže:

**Kada si dospio tako daleko da više  
ni koraka ne možeš učiniti, znači da  
si prevalio tek polovinu puta koji si  
kadar učiniti.**



**Udruga invalida Sisačko - moslavačke županije**  
**Petrinja, Jelene Babić 18**  
**Tel: 044 719 482**  
**[www.udruga-invalida-smz.com](http://www.udruga-invalida-smz.com)**

Projekt “Afirmacija prava osoba s invaliditetom”  
Uz financijsku potporu Ministarstva obitelji, branitelja  
i međugeneracijske solidarnosti