



## Hronični bol kao posledica zlostavljanja: procena

Lista činjenica No. 12

### Internacionalna Asocijacija za Proučavanje Bola

Hronični bol, uključujući neuropatski bol, ima visoku prevalenciju kod osoba koje su preživele zlostavljanje i nisku stopu spontane rezolucije [9]. Prevalenciju je teško utvrditi, ali procenjuje se da je oko 80% [6,9]. Budući da bol može postojati bez patologije tkiva ili nalaza njegovog uzroka, neophodno je čvrsto utemeljenje u nauci o bolu za adekvatnu procenu, s posebnim naglaskom na sledeće:

- Zlostavljanje može uključivati poremećaj nervnog, imunog i endokrinog sistema, a sve to može uticati na fiziologiju bola i subjektivno iskustvo [2,6,8].
- Centralna senzitivizacija izaziva preosetljivost na bol i druge somatske simptome. Descedenta modulacija bola modulira hitnost signala bola prema situacionim varijablama, posebno pretnji. Zlostavljanje često izaziva dugotrajni osećaj pretnje (post-traumatski stres) koji olakšava signalizaciju bola i smanjuje inhibiciju bola [2,5]. Bol stoga ne treba tumačiti kao nespecifični simptom stresa ili smatrati psihosomatskim, već je potrebno u potpunosti istraživati kao problem sam po sebi. Fizičke i psihološke posledice se pogoršavaju uzajamno.
- Gotovo da nema istraživanja o povredama tipa fizičkog mučenja, niti o dodatnim efektima lišenja slobode u uslovima loše higijene; lišavanja hrane, vode i sna; ekstremne temperature; ozbiljnog i dugotrajnog straha [3].
- Procena, imajući u vidu gore navedene tačke, može zahtevati tumačenje, bilo licem u lice ili telefonom: uvek treba da bude ponuđena. Važno je direktno pitati o zlostavljanju ili nasilju; većina se ne objavljuje u medicinskim konsultacijama [4]. Takođe je važno izgraditi odnos,



prava rezervisana.

© Autorsko pravo 2019 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva

**IASP okuplja zajedno kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike da stimulišu i podrže proučavanje bola i prevođenje znanja u poboljšano otklanjanje bola širom sveta.**

uvažavajući koliko je teško žrtvama nasilja teško da imaju poverenje. Sadržaj procene treba da uključuje:

- Detaljna pitanja o torturi i drugim zlostavljanjima koja je osoba iskusila, objašnjavajući zašto je to neophodno u procesu razumevanja bola. Međutim, od pacijenta ne bi trebalo tražiti da ponavlja ove informacije svakom novom članu zdravstvenog tima, koji bi trebalo da sami razmene informacije u potpunosti.
- Potrebna je detaljna procena bola, sa pregledom mišićno-skeletnog sistema i neurološkom procenom negativnih i pozitivnih simptoma i znakova. Ovo treba da bude praćeno objašnjenjem o informacijama koje se traže i razlogom njihovih prikupljanja, pažljivim prikupljanjem povratnih informacija o nalazima i objašnjenjem hroničnog bola.
- Svest o bolu koji je specifičan za mesto (a) i metode mučenja, kao što su bol nakon povrede stopala nakon falake (premlaćivanje stopala [7]), bol u ramenu nakon suspenzije ruku ili genitalni bol nakon seksualne torture, može se generalizovati kao široko rasprostranjen mišićno-skeletni bol. Glavobolja i bol u leđima su česti [6].
- Fizička procena će možda morati da bude proširena na nekoliko epizoda, ili čak odložena, ako je fizički pregled, dodir, prilikom delimičnog ili potpunog skidanja odeće, previše odbojan. Važno je pitati da li je pacijent voljan da prođe svaku fazu pregleda.
- Pacijenta treba direktno pitati o njegovim ili njenim uverenjima o tome šta je pogrešno, i onim verovanjima koja se iskazuju u obrazloženju od strane zdravstvenog tima. Mnogi pacijenti možda nisu upoznati sa višedimenzionalnim modelom bola, tako da informacije moraju biti podeljene kako bi pitanja o psihološkim i socijalnim aspektima bola imala smisla.
- Pacijenta takođe treba pitati o trenutnim stanjima i stalnim rizicima po zdravlje: loš smeštaj ili beskućništvo, poremećaji sna, loša ishrana / neadekvatan novac za hranu, izolacija, neizvesna imigracija i civilni status, i bilo koji drugi tekući problem.
- Mnoge standardne skale za procenu nisu dostupne na potrebnim jezicima, ali bol se može proceniti jednostavnim skalama bola, funkcija pomoću skala za interferenciju bola ili inventarima kvaliteta života; distres je teže proceniti i potrebna je dodatna klinička ekspertiza.
- Postoji nekoliko dodatnih razmatranja za procenu kod dece: bol je jedan od najčešćih rezultata zlostavljanja koji deca doživljavaju. Neprepoznavanje i lečenje bola kod deteta je uobičajeno, ali može imati fizičke i psihičke posledice u odraslom životu i smanjiti efektivnost lečenja.
- Malo se zna o rasprostranjenosti i tipu bola kod dece koja su direktno iskusila zlostavljanja ili su bila svedoci zlostavljanja ljudi koji su im bliski (roditelji, braća i sestre, prijatelj, drugi član porodice i zajednice).
- Procena bola je neophodna za pravilno lečenje bola, ali može biti složena i teška. Trebalo bi koristiti standardne alatke za procenu bola kod dece (za više informacija konsultujte 2019 Global Year/ Listu činjenica koja se odnosi na procenu bola kod dece). Anamneza i klinički pregled mogu odrediti da li je iskustvo bola povezano sa nasiljem ili drugim faktorima [1]. Ni fiziološki markeri (otkucaji srca, krvni pritisak) ni ponašanje se ne mogu koristiti kao zamena za opis

deteta o njegovom ili njenom iskustvu bola, iako mogu doprineti proceni bola.

## LITERATURA

- [1] Alayarian A. Handbook of working with children, trauma, and resilience: an intercultural psychoanalytic view. London, United Kingdom: Karnac Books, 2015. E-book <https://www.karnacbooks.com/author.asp?AID=128>
- [2] Amris K, Williams A. Chronic pain in survivors of torture. Pain: Clin Updates 2007;XV(7):1-4. <http://www.iasp-pain.org/PublicationsNews/NewsletterIssue.aspx?ItemNumber=2108>
- [3] Burnett A, Peel M. The health of survivors of torture and organised violence. Brit Med J 2001;322:606-9. <http://www.bmj.com/content/322/7286/606>
- [4] Crosby SS, Norredam M, Paasche-Orlow M-K, Piwowarczyk L, Heeren T, Grodin MA. Prevalence of torture survivors among foreign-born patients presenting to an urban ambulatory care practice. J Gen Intern Med 2006;21:768-84. DOI: 10.1111/j.1525-1497.2006.00488.x
- [5] Jensen MP, Turk DC. Contributions of psychology to the understanding and treatment of people with chronic pain: why it matters to ALL psychologists. Amer Psychol 2014;69(2):105-18. DOI: 10.1037/a0035641
- [6] Olsen D, Montgomery E, Bojholm S, Foldspang S. Prevalent musculoskeletal pain as a correlate of previous exposure to torture. Scand J Public Health 2006;34:496-503. DOI: 10.1080/14034940600554677
- [7] Prip K, Persson AL, Sjolund BH. Sensory functions in the foot soles in victims of generalized torture, in victims also beaten under the feet (falanga) and in healthy controls – a blinded study using Quantitative Sensory Testing. BMC Internat Health Human Rights 2012;12:179. doi:10.1186/1472-698X-12-39.
- [8] Rasmussen OV. Medical aspects of torture." Danish Med Bull 1990;37:1-88.
- [9] Williams ACdeC, Peña CR, Rice ASC. Persistent pain in survivors of torture: a cohort study. J Pain Symptom Manage 2010;40:715-22. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20678891>

## AUTORI

Insert author information here (Font: Calibri, 9 point) Amanda C de C Williams PhD CPsychol  
Associate Professor in Clinical Health Psychology  
Research Department of Clinical, Educational & Health Psychology  
University College London  
London, United Kingdom

Aida S Alayarian PhD, CPsychol, FUKCP  
Refugee Therapy Centre,  
London United Kingdom  
Representing the IRCT [www.irct.org](http://www.irct.org)

## PREVOD

Aleksandar Knezevic



© Autorsko pravo 2019 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva prava rezervisana.

**IASP okuplja zajedno kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike da stimulišu i podrže proučavanje bola i prevođenje znanja u poboljšano otklanjanje bola širom sveta.**

### **O Internationalnoj Asocijaciji za Proučavanje Bola (IASP)®**

IASP je vodeći profesionalni forum za nauku, praksu i edukaciju na polju bola. Učlanjenje je otvoreno za sve profesionalce uključene u istraživanje, dijagnozu ili tretman bola. IASP ima više od 7.000 članova iz 133 zemlje, 90 nacionalnih ogranaka i 20 specijalnih interesnih grupa.

**Kao deo Globalne Godine Protiv Bola u Najvulnerabilnijih, IASP nudi seriju Činjeničkih Lista koje pokrivaju specifične teme povezane sa bolom u vulnerabilnih populacija. Ovi dokumenti prevedeni na brojne jezike su dostupni i mogu se slobodno preuzeti. Posetite [www.iasp-pain.org/globalyear-pain.org/globalyear](http://www.iasp-pain.org/globalyear-pain.org/globalyear) za više informacija.**



© Autorsko pravo 2019 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva

prava rezervisana.

**IASP okuplja zajedno kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike da stimulišu i podrže proučavanje bola i prevođenje znanja u poboljšano otklanjanje bola širom sveta.**