

Posttraumatski stresni poremećaj u hrvatskih vojnika na istočnoslavonskom bojištu

Ivan Požgain, Pavo Filaković i
Vesna Pereković

UDK 616.89:616-001
Prispjelo: u listopadu 1992.

Psijhijatrijska klinika Opće bolnice Osijek

Hrvatski su branitelji u Istočnoj Slavoniji gotovo godinu dana izloženi brutalnoj agresiji tehnički nadmoćnijeg neprijatelja. U ovom ratu, punom teških stresova, oni najčešće gube život poslije potpisanih primirja.

Autori su testirali skalom kriterija za posttraumatski stresni poremećaj 200 slučajno izabranih hrvatskih vojnika koji su na prvim linijama obrane proveli više od 3 mjeseca.

Impresivan je broj vojnika koji zadovoljavaju kriterije za ovaj poremećaj, a obavljaju borbene zadatke ne tražeći psihološko-psijhijatrijsku pomoć.

Zanemariv je broj onih koji ovaj rat podnose bez ikakvih psihičkih smetnji.

Ključne riječi: Posttraumatski stresni poremećaj, hrvatski vojnici

Posttraumatski stresni poremećaj (PTSD) pod današnjim se nazivom prvi put pojavljuje u trećoj reviziji Dijagnostičkog i statističkog priručnika za mentalne poremećaje DSM-III. (2) Prvi opisi poremećaja potiču iz vremena američkog građanskog rata. (5) Početkom stoljeća Breuer i Freud postavljaju model »traumatske neuroze« s naglaskom na psihičku traumu. (1) Prvi svjetski rat donosi termin »granatni šok« (4), a nakon drugog svjetskog rata opisivane su psihičke tegobe zarobljenika iz koncentracionih logora. Opisi »sindroma koncentracionih logora« sadržavali su: stalno prisutne uspomene na mučne doživljaje iz logora, poremećaj sna s noćnim morama, anksioznost i psihomotorni nemir. (7) Kasnija proučavanja i liječenje veterana vijetnamskog rata doveli su do suglasja u prepoznavanju sindroma koji će u DSM-III iz 1980. godine doživjeti službeno priznanje kao zasebna dijagnostička kategorija. (6) Konačno, DSM-III-R iz 1987. godine donosi nove dijagnostičke kriterije za posttraumatski stresni poremećaj. 3 Nacrt 10. revizije Međunarodne klasifikacije bolesti također sadrži ovaj poremećaj kao zasebni entitet. (9)

Moderni su ratovi pokazali da su prilagodbene mogućnosti prosječno zdravog borca ograničene. Velika većina boraca tijekom borbi doživi susret s granicama svoje psihičke izdržljivosti. Znatno broj njih ima mjesecima, godinama ili trajno neke psihičke smetnje.

S obzirom na to da je PTSP poremećaj koji relativno

rijetko susrećemo u mirnodopskim uvjetima, pretpostavili smo da je prisutan neprepoznat i u redovima boraca.

Na ispitivanje smo se odlučili poslije zapažanja da se u našim ambulancama češće pojavljuju vojnici s PTSP tek nakon tri mjeseca provedena u ratu.

Zanimalo nas je kako naši branitelji na istočno-slavonskom bojištu podnose stresove borbi te ima li i koliko je izražen PTSP među vojnicima koji se aktivno bore ne tražeći psihijatrijsku pomoć.

ISPITANICI I METODA ISTRAŽIVANJA

Ispitali smo dvije stotine slučajno izabranih hrvatskih vojnika koji su na obrambenim linijama proveli više od 3 mjeseca.

U ispitivanju smo koristili psihijatrijski intervju i skalnu kriterija za PTSP prema DSM-III-R iz 1987. godine. (3) Također smo sastavili anketni list s pitanjima kao što su: dužina boravka u Hrvatskoj vojsci, neposredno sudjelovanje u borbama, prisustvovanje ranjavanju ili pogibelji bliskih osoba, veze s obitelji kao i pitanje sigurnosti obitelji. Intervju i anketu obavljao je isti psihijatar na borbenim položajima.

REZULTATI

U ispitivanom uzorku pronašli smo 13% vojnika »s puškom u ruci«, a koji su zadovoljavali kriterije za PTSP.

Od ukupnog broja ispitivanih, njih 54% ima u anamnezi psihotraumatski doživljaj. Među tim vojnicima učestalost PTSP iznosi 22% (slika 1).

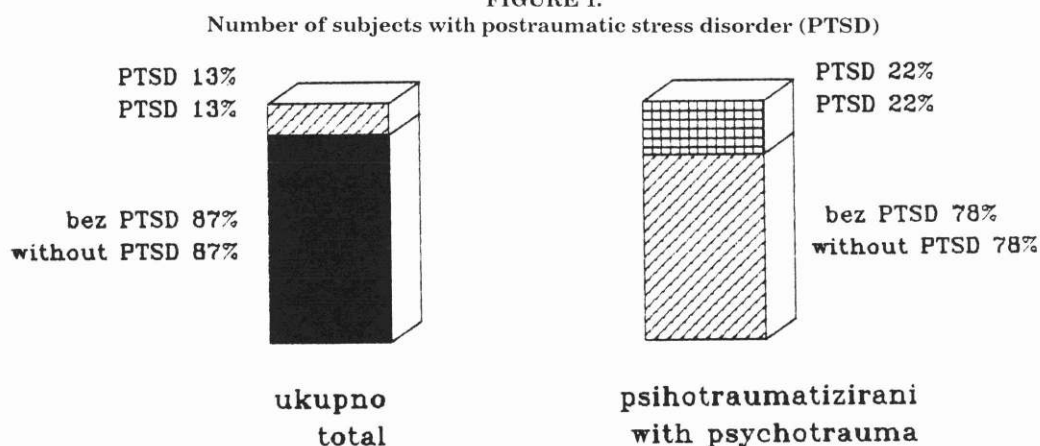
U vrijeme ispitivanja vojnici iz uzorka prosječno su proveli u Hrvatskoj vojsci 5,5 mjeseci, a oni s PTSP iz iste skupine gotovo 8 mjeseci (slika 2). Isti borci iz cjelokupnog uzorka učestvovali su u neposrednim bor-

bama prosječno nešto više od 2 mjeseca, a oni s verificiranim PTSP gotovo 3 mjeseca (slika 3).

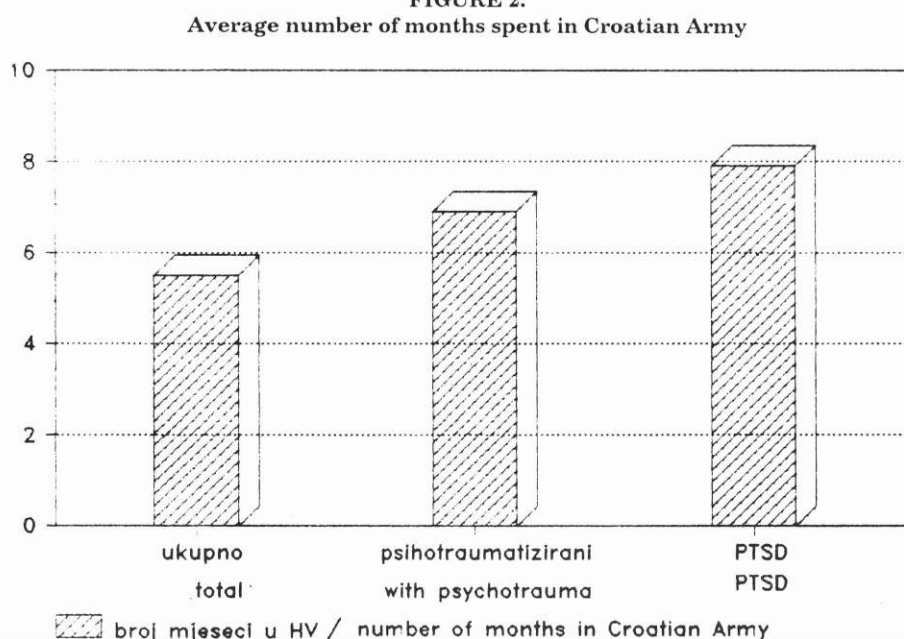
Među vojnicima s PTSP smo značajno češće susretali one koji su bili svjedoci ranjavanja ili smrti bliske osobe (31%) ili su saznali za smrt bliske osobe (61%). U cjelokupnom uzorku te brojke iznose 13% i 40%.

Istražujući utjecaj obiteljske situacije na razvoj PTSP-a našli smo da su u vojnika s PTSP obitelji značajno češće u izbjeglištvu ili su ostale na okupiranom području (69%) u odnosu na cjelokupni uzorak (35%). Također smo našli da vojnici s PTSP mnogo rjeđe kon-

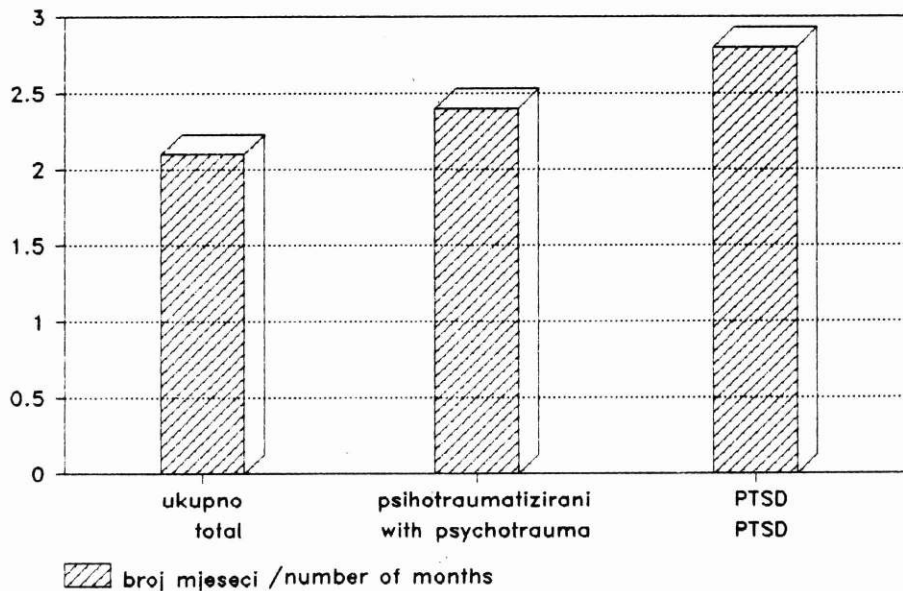
SLIKA 1.
Frekvencija posttraumatskog stresnog poremećaja među hrvatskim vojnicima
FIGURE 1.



SLIKA 2.
Prosječan boravak u HV (u mjesecima)
FIGURE 2.



SLIKA 3.
Neposredno užešće u borbi (u mjesecima)
FIGURE 3.
Direct participation in combat (in month)



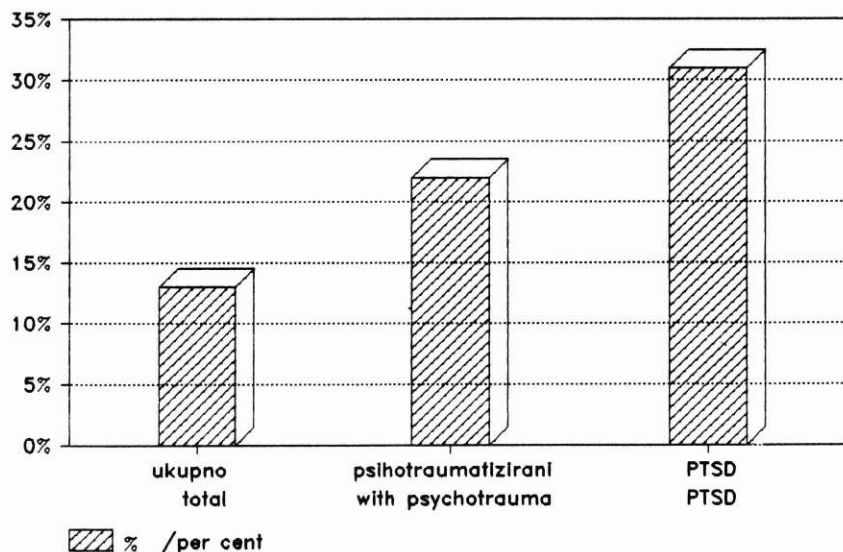
taktiraju s obitelji ili uopće ne kontaktiraju (40%) u odnosu na cjelokupni uzorak (21%).

RASPRAVA

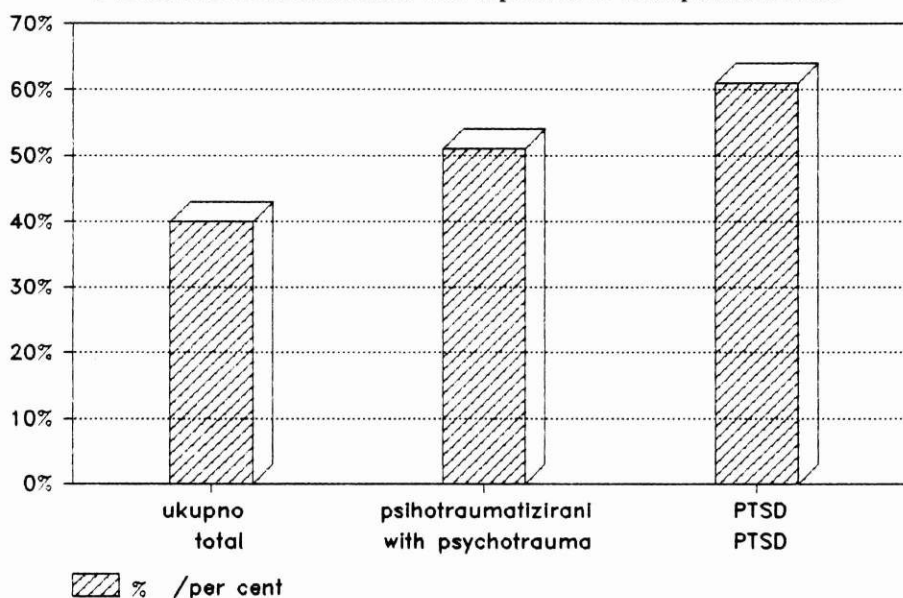
Podaci o zastupljenosti posttraumatskog stresnog poremećaja vrlo su šaroliki. Jedni autori govore o 15-35% slučajeva PTSP vezanih uz rat, (6) dok neki američki autori iznose postojanje »ozbiljnih psihičkih pro-

blema« u 50% od 3 milijuna ljudi koji su bili u Vijetnamu. (4) Epidemiološki podaci dobiveni našim istraživanjem (13%) vjerojatno bi se još više približili produženjem rata ovim navedenim rezultatima. Nadalje, više od polovice ispitivanih vojnika (54%) ima u anamnezi iskustvo psihotraume, a iz te skupine PTSP je dijagnosticiran u 22% vojnika. Slična izraelska istraživanja govore o 59% vojnika sa smetnjama koje odgovaraju PTSP (8) iz skupine vojnika s psihotraumom u anam-

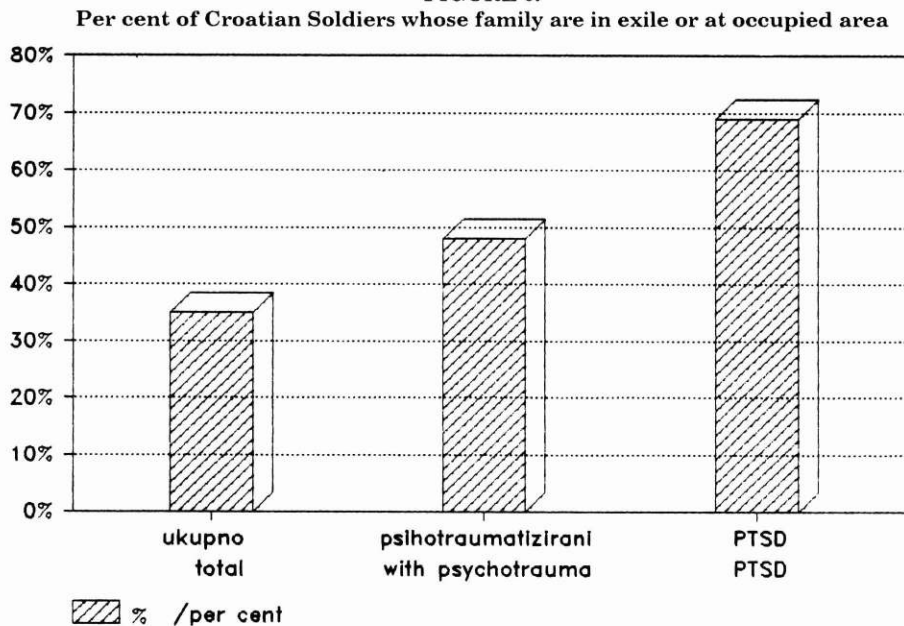
SLIKA 4.
Postotak hrvatskih vojnika, svjedoka smrti ili ranjavanja bliske osobe
FIGURE 4.
Per cent of Croatian Soldiers, witness of death or wounding of close person



SLIKA 5.
Postotak hrvatskih vojnika kojima je poginula bliska osoba
FIGURE 5.
Per cent of Croatian Soldiers with experience of close person's death



SLIKA 6.
Postotak hrvatskih vojnika kojima je obitelj izgnana ili na okupiranom području
FIGURE 6.
Per cent of Croatian Soldiers whose family are in exile or at occupied area

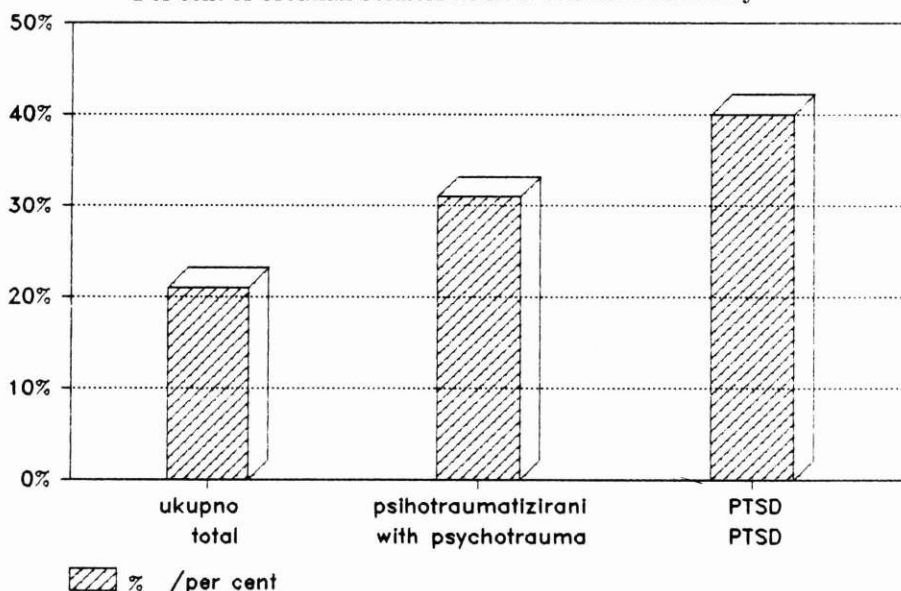


nezi. Ova značajna razlika u odnosu na našu ispitivanu skupinu može se također objasniti relativno kratkim trajanjem rata dosad u nas, ali vjerojatno i određenim neiskustvom jer se ipak radi o dijagnostičkom novitetu na ovim prostorima.

Zapazili smo da se PTSP javlja tek poslije stanovitog vremena provedenog u borbama bez obzira na vrijeme doživljene psihotraume. Na ovim prostorima PTSP se počeo pojavljivati pretežno nakon tri mjeseca provedena u ratu.

Specifičnost rata na ovim prostorima je novačenje dobrog dijela boraca iz redova prognanika te ljudi čije su obitelji izbjegle iz područja ratnih operacija. Zbog toga je većem dijelu hrvatskih vojnika bilo onemogućeno kroz duže vrijeme uspostaviti kontakte sa svojom obitelji. Upravo je ova skupina iz našeg uzorka češće očitovala PTSP. Nalaz češće pojave PTSP u vojnika koji su bili svjedoci ranjavanja ili smrti bliske osobe kao i spoznaje o gubitku bliske osobe, potvrđuju da »negativni«
socijalni momenti imaju značajnu precipitirajuću ulogu u razvoju ovog poremećaja.

SLIKA 7.
Postotak hrvatskih vojnika bez kontakta sa obitelji
FIGURE.
Per cent of Croatian Soldiers without contact with family



Treba istaknuti da nijedan od pronađenih vojnika s PTSP nije došao na ideju da zatraži psihijatrijsku pomoć, a niti zapovjednik nije uočio smetnje u vojnika. Ovo objašnjavamo naglim izbijanjem rata u Hrvatskoj, a na koji nismo bili pripremljeni. Ubrzano stvaranje Hrvatske vojske rezultira također stvaranjem zapovjedničkog kadra »iz naroda« koji ipak nije bio dovoljno pripremljen za prepoznavanje psihičkih poremećaja u vojnika. Na kraju, u pokušaju objašnjenja ove pojave ne smije se potcijeniti ni vrlo visoka motivacija u hrvatskih vojnika za obranu Domovine.

ZAKLJUČAK

U ispitivanom uzorku hrvatskih vojnika na prvoj borbenoj liniji, prema našim rezultatima nalazi se 13% onih koji zadovoljavaju kriterije za PTSP i 54% s iskustvom psihičke traume. Vojnici s PTSP proveli su u Hrvatskoj vojsci prosječno 2 mjeseca duže od ostalih. Oni su u neposrednim borbama proveli prosječno mjesec dana duže od cjelokupnog ispitivanog uzorka.

Vojnici s PTSP u anamnezi značajno su češće bili prisutni ranjavanju ili smrti bliske osobe ili su saznali za gubitak bliske osobe. Također su se pokazala točnima naša očekivanja da ćemo među vojnicima s PTSP naići češće na podatak o nesređenoj obiteljskoj situaciji.

Rezultati istraživanja dopuštaju zaključiti da razvoj PTSP ne ovisi samo o dispoziciji psihotraumatskim događajima, već i o nizu psihosocijalnih čimbenika koji doprinose destabilizaciji ličnosti.

LITERATURA

1. Breuer J, Freud S. *Über den psychischen Mechanismus hysterischer Phänomene*. GW I, Fischer, 1892.
2. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, DSM-III*, American Psychiatric Association, 1980.
3. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-III-R*, American Psychiatric Association, 1987.
4. Figley CR. Introduction. U: Figley CR. *Trauma and its Wake: The study and treatment of post-traumatic stress disorders*. Brunner/Mazel, Publishers, New York 1985; XVII – XXVI.
5. Jukić V, Muičević V. Posttraumatski stresni poremećaj, U: Klain E. (ured). *Ratna psihologija i psihijatrija*. Glavni sanitetski stožer Republike Hrvatske, Zagreb, 1992; 28-36.
6. Keane TM, Fairbank JA, Cadell JM, Zimering JT, Bender ME. A behavioral approach to assessing and treating posttraumatic stress disorder in Vietnam veterans, U: Figley CR. *Trauma and its wake: The study and treatment of post-traumatic stress disorder*. Brunner/Mazel, Publishers, New York, 1985; 257-94.
7. Kinzle JD. Post-traumatic stress disorder, U: Freedman AM, Kaplan HI, Sadock BJ. *Comprehensive textbook of psychiatry*. Williams and Wilkins Company, Baltimore, Hong Kong, London, 1989; 1000-8.
8. Solomon Z, Weisenberg M, Schwarzwald J, Mikulner M. Posttraumatic stress disorder among frontline soldiers with combat stress reaction: The 1982 Israeli experience. *Am J Psychiatr* 1987; 144(4):448-54.
9. Tenth revision of the International Classification of Diseases (ICD-X). *Mental and behavioral disorders, clinical descriptions and diagnostic guidelines*. World Health Organisation. Geneva 1990.
10. Trimble M. Posttraumatic stress disorder: History of a concept, U: Figley CR. *Trauma and its wake: The study and treatment of posttraumatic stress disorder*. Brunner/Mazel, Publishers, New York, 1985; 5-14.

Abstract

**POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER OF CROATIAN SOLDIERS AT EAST -
SLAVONIAN FRONT**

**Ivan Požgain, Pavo Filaković and
Vesna Pereković**

Department of Psychiatry for General Hospital Osijek

Croatian defenders in East - Slavonia have been exposed to brutal aggression of the technically superior enemy for almost one year. In this war, full of severe stress they usually lose their lives after cease fire fighting.

The authors tested 200 randomly selected Croatian soldiers, who had spent more than 3 months at the first defence line, by scale of PTSD criteria. The number of the soldiers who fulfilled a requirement for PTSD and still perform their duties without asking for psychological and psychiatric help is impressive.

The number of those who experience this war without mental disturbances is negligible.

Key Words: posttraumatic stress disorder,
Croatian soldiers

Received: October, 1992