

POSTTRAUMATSKI STRESNI POREMEĆAJ U POPULACIJI SLIJEPIH INVALIDA DOMOVINSKOG RATA

TINA RUNJIĆ, ANDREA FAJDETIĆ, MIRA OBERMAN-BABIĆ¹

Primljeno: 13. veljača 2006.

Prihvaćeno: 11. ožujak 2007.

Izvorni znanstveni rad

UDK:159.922.76

Osobe koje su tijekom Domovinskog rata sudjelovale u ratnim operacijama i uslijed ratnih djelovanja izgubile vid izložene su pojačanom riziku za nastanak posttraumatskog stresnog poremećaja (u daljnjem tekstu PTSP). Naime, u ovih osoba se navedeni poremećaj može razviti kao reakcija na traumatične događaje proživljene na bojištu, ali i kao reakcija na sam gubitak vida. S obzirom na to može se pretpostaviti da će se u nekih pripadnika ove populacije razviti simptomi PTSP-a. Za utvrđivanje pojavnosti posttraumatskog stresnog poremećaja u slijepih invalida Domovinskog rata upotrijebljen je upitnik LASC-01. Ovaj instrument pogodan je za utvrđivanje simptoma PTSP-a, ali i za utvrđivanje niza dodatnih simptoma koji obično prate ovaj poremećaj. Rezultati istraživanja provedenog na 28 slijepih invalida Domovinskog rata su pokazali da se kompletna slika poremećaja razvila u 39,28% ispitanika. U ostalih ispitanika pojavile su se pojačane reakcije samo u pojedinim skupinama simptoma npr. povećanoj pobuđenosti. Utvrđeno je također da je za nastanak poremećaja odgovornija izloženost traumatičnim događajima na bojištu nego sam gubitak vida. U ispitanika koji su tijekom boravka na bojištu bili izloženi jačim ili češćim traumatičnim događajima razvili su se jači simptomi poremećaja. Zabilježeni su također i najčešći dodatni simptomi koji prate posttraumatski stresni poremećaj, a to su: poteškoće spavanja, uznemirenost, osjećaj neprijateljstva, tjeskoba, poteškoće pamćenja i depresija.

Ključne riječi: posttraumatski stresni poremećaj, oštećenja vida, slijepi invalidi Domovinskog rata

UVOD

Pojam stresa u humanističke znanosti prema Kovačić (1987) uvodi Selye (1936) definirajući ga kao stanje organizma koje se manifestira kroz sklop tjelesnih promjena poznatih kao "opći adaptacijski sindrom". Prema ovom autoru stres predstavlja nespecifičnu fiziološku reakciju organizma na štetne podražaje i dijeli se na tri faze: fazu alarma, odnosno početnu fazu tijekom koje se mobiliziraju sve obrambene snage organizma; fazu rezistencije, koja se očituje u prilagodbi na početni stres; posljednja faza je faza trpljenja koja nastaje ako prethodna faza predugo traje. Ova teorija nije naišla na šire prihvaćanje jer se oslanjala previše na biološke faktore, a zanemarivala psihološke i socijalne.

Za objašnjenje nastanka stresa češće se koristi Lazarusova teorija koja se u objašnjenju nastanka stresa oslanja više na psihološke faktore odnosno reakcije. Prema njegovoj teoriji način na koji će osoba reagirati na stres ovisi o prirodi i dimenziji

traume, osobnim svojstvima, osobinama posttraumatske okoline, strategijama suočavanja sa stresom.

Osobe koje su sudjelovale u ratnim zbivanjima izložene su povećanom riziku nastanka borbenog, ali i posttraumatskog stresa jer prema Solomon i sur.(1987) osobe koje su na bojištu imale jače reakcije borbenog stresa kasnije će vjerojatno imati i jače izražene simptome PTSP-a. Prema njegovom istraživanju prisustvo simptoma PTSP-a značajno je veće u ispitanika koji su imali jako izražene reakcije na borbeni stres (59%), nego u skupini ispitanika sa blaže izraženim reakcijama borbenog stresa (16%).

Povećanom riziku nastanka PTSP-a izložene su i one osobe koje su sudjelovale u borbenim zbivanjima tijekom kojih su ranjene ili ozlijeđene.

Posttraumatski stresni poremećaj (PTSP) je poremećaj karakteriziran prisustvom točno određenih simptoma, a koji su posljedica izloženosti

¹ Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Sveučilište u Zagrebu

različitim jakim traumatičnim događajima. Ovaj poremećaj prepoznat je još u starijoj literaturi pod nazivom borbeni ili granatni šok, a pod sadašnjim nazivom pojavio se prvi put u trećoj verziji Dijagnostičkog i statističkog priručnika (1980).

Simptomi koji karakteriziraju ovaj poremećaj su stalna i nametljiva prisjećanja na traumatski događaj, ponovno proživljavanje traumatičnog događaja, povećana pobuđenost i osjetljivost.

Prisustvo ovog poremećaja djeluje negativno na cjelokupno funkcioniranje neke osobe u psihološkim, biološkim i socijalnim aspektima života.

U području biološkog funkcioniranja poremećaj izaziva kardiovaskularne smetnje, pobuđenost cjelokupnog autonomnog sustava, fiziološke smetnje itd., u području psihološkog funkcioniranja smetnje se očituju kroz depresiju, loše reagiranje na probleme i njihovo slabo rješavanje, probleme s alkoholom i drogama (Beckham i sur., 1995; Shalev i sur., 1990; Solomon i Mikulincer, 1987), a u socijalnom području problemi se očituju kroz poremećene odnose sa članovima obitelji i okolinom.

Osim prethodno navedenih osnovnih simptoma PTSP-a, uz poremećaj se veže još i cijeli niz dodatnih simptoma.

U vojnika koji nisu ranjeni utvrđeno je prisustvo disocijativnih simptoma, anksioznosti, konverzivnih simptoma, a u ranjenih vojnika nađeni su simptomi anksioznosti te neurotski simptomi (Bowman, 1967). Isti nalaz dobio je Jones (1985) koji je utvrdio da simptomi straha i anksioznosti prevladavaju u vojnika direktno izloženih borbi, a simptomi usamljenosti i nostalgije su češći u onih vojnika koji nisu u borbi direktno sudjelovali.

CILJ

Pouzdana utvrditi nazočnost posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) kod osoba oštećena vida zahtjevan je posao. Pri tom bi se trebalo voditi računa o nizu čimbenika koji na neki način obilježavaju PTSP. Budući je to veoma složen posao, potrebno ga je provesti maksimalno odgovorno uz minimizaciju pogreške procjene. Želeći pripomoći u rješavanju ovoga problema s kojim se susreće veliki broj invalida Domovinskog rata,

istražit će se prognostička svojstva instrumenta Los Angeles Check-List Scala 01 (u daljnjem tekstu LASC01) za određivanje PTSP kod slijepih i slabovidnih invalida Domovinskog rata. Temeljem navedenog, kao cilj ovoga rada nameće se potreba za ispitivanjem eventualne povezanosti između LASC01 i prisustva PTSP-a u osoba s oštećenim vidom koji su sudjelovali u Domovinskom ratu.

HIPOTEZA

Uzimajući u obzir cilj istraživanja, može se postaviti slijedeća hipoteza:

H1 - Postoji povezanost između varijabli instrumenta LASC-01 i prisustva PTSP-a kod osoba oštećena vida

METODE RADA

Uzorak ispitanika

Ispitanici obuhvaćeni ovim istraživanjem slijepi su i slabovidni invalidi Domovinskog rata. Status ratnih invalida I grupe ima 96,42% ispitanika, odnosno njih 27, a isto toliko ih ima stopostotni gubitak vida. Samo jedan ispitanik je kategoriziran kao visoko slabovidan.

Rehabilitaciji, koja je za odrasle slijepo i slabovidne osobe organizirana pri centru „Vinko Bek“, pristupilo je i završilo dvadeset ispitanika odnosno 71,43%, a 28,57% ispitanika nije prošlo kroz rehabilitacijske programe.

Posttraumatski stresni poremećaj detektiran je kod 39% slijepih invalida Domovinskog rata.

Uzorak varijabli

Kako bi se ostvario cilj zadan istraživanjem primjenjen je instrument Los Angeles Symptom Check-List - LASC-01.

LASC-01 je lako primjenjiv, papir-olovka instrument Likertova tipa (5 stupnjeva), kojim se utvrđuje i mjeri jakost simptoma posttraumatskog stresnog poremećaja u skladu s dijagnostičkim kriterijima DSM-IV priručnika. Ovaj instrument također daje pouzdanu sliku o prisutnosti niza dodatnih simptoma koji se često javljaju uz

simptome PTSP-a. Tako se instrumentom dobiva potpunija slika stanja ispitanika, a istodobno se kontrolira moguće iskrivljavanje odgovora od strane ispitanika.

Upitnik, koji je korišten u ovom radu, sadrži ukupno 42 čestice, od toga se njih 17 odnosi na kategorije posttraumatskog stresnog poremećaja, a 25 na dodatne simptome.

Ispitanik ima mogućnost procijeniti u kojoj mjeri neki simptom predstavlja za njega osobno poteškoću izborom od 0 ("nije poteškoća") do 4 ("vrlo velika poteškoća").

Kako bi se utvrdio poremećaj ovim instrumentom ispitanik mora procijeniti (procjenom 2 ili više) najmanje jednu česticu koja se odnosi na ponovno proživljavanje traume, tri čestice koje se odnose na simptome izbjegavanja, te dvije čestice koje se odnose na povećanu pobudnost.

Metode obrade podataka

Da bi se testirala postavljena hipoteza potrebno je bilo primijeniti multiplu regresijsku analizu. Obzirom da je kriterijska varijabla, koja označava nazočnost PTSP-a, ordinalnog tipa (dihotomna), te uzimajući u obzir da broj varijabli u LASC-01 instrumentu premašuje broj ispitanika, potrebno je bilo primijeniti robustnu regresijsku analizu. Kako je robustna regresijska analiza identična robustnoj diskriminacijskoj analizi, u svrhu testiranja povezanosti između čestica LASC01 instrumenta i nazočnosti PTSP-a kod slijepih invalida Domovinskog rata, primijenjen je model robustne diskriminacijske analize, tj. program ROBDIS (Štalec i sur., 1984, Nikolić, 1991).

REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Kao instrument za utvrđivanje razlika između osoba s oštećenjem vida koje imaju PTSP i onih kod kojih nije dokazan, upotrijebljen je test LASC-01.

U svrhu testiranja povezanosti između varijabli LASC-01 i prisustva PTSP-a kod osoba oštećena vida, korištena je robustna diskriminacijska analiza. Rezultati su prikazani u tablici 1.

Vidljivo je da postoji statistički značajna razlika između osoba oštećena vida kod kojih je utvrđeno prisustvo PTSP-a i osoba oštećena vida kod kojih nije utvrđen PTSP, jer je $P < .01\%$. Fisherov test, uz stupnjeve slobode brojnika 1 i nazivnika 26, iznosi 15.51. Centroidi su u diskriminacijskom prostoru razmaknuti za 3.97 standardnih devijacija a diskriminacijska vrijednost iznosi 8.22.

Kod osoba oštećena vida, kod kojih je utvrđeno prisustvo PTSP-a (označene brojem 2), dobiveni su lošiji rezultati ($C2=2.41$ standardne devijacije) na cjelokupnom prostoru varijabli instrumenta LASC-01 nego kod osoba oštećena vida kod kojih nije utvrđen PTSP, a koje su označene brojem 1.

Nakon ovako dobivenih rezultata može se prihvatiti hipoteza H_1 da postoji povezanost između varijabli instrumenta LASC-01 i prisustva PTSP-a kod osoba oštećena vida, što znači da se na temelju navedenog instrumenta može pretpostaviti prisustvo PTSP-a kod navedenih osoba. Kako je iz dobivenih rezultata vidljivo da je diskriminacijska funkcija značajna, prezentirana je i njena struktura u tablici 2.

Tablica 1. Rezultati robustne diskriminacijske analize

Diskriminac. Funkcije	Lambda	CENTROIDI		Standardne devijacije		F	Značajnost
		1	2	DF1= 1	DF2= 26		
1	8.22	-1.56	2.41	1.65	2.97	15.51	.001

Legenda:

C1 - centroid grupe osoba oštećena vida bez PTSP-a

C2 - centroid grupe osoba oštećena vida s PTSP-om

F - F test

DF1 - DF2 - broj stupnjeva slobode

U definiranju PTSP-a najviše sudjeluju varijable LASC04 (Uznemirenosti) s diskriminacijskim koeficijentom .31 i koeficijentom korelacije s

Tablica 2. *Struktura diskriminacijskih funkcija*

Varijable	Diskriminacijski koeficijenti	Korelacije s diskriminacijskom funkcijom
LASC01	.21	.48
LASC02	.12	.42
LASC03	.29	.61
LASC04	.31	.82
LASC05	.17	.63
LASC08	.16	.71
LASC09	-.03	.09
LASC10	.14	.42
LASC11	-.04	.12
LASC14	.13	.69
LASC15	.13	.24
LASC16	.19	.39
LASC18	.14	.53
LASC19	.16	.71
LASC20	.08	.45
LASC21	-.02	.38
LASC22	.16	.59
LASC23	-.02	.14
LASC24	.08	.58
LASC25	.18	.32
LASC27	.17	.56
LASC28	.28	.69
LASC29	-.02	.11
LASC30	.09	.67
LASC31	.12	.23
LASC33	.19	.72
LASC34	.07	.39
LASC35	.08	.66
LASC36	.20	.77
LASC37	.15	.62
LASC38	.00	.50
LASC39	.23	.63
LASC40	.22	.68
LASC41	.26	.67
LASC42	.30	.71

diskriminacijskom funkcijom .82, te varijabla LASC42 (Nedostatak osjećaja) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi .30, a koeficijent korelacije s diskriminacijskom funkcijom .71. Još dvije varijable dobro razlikuju osobe oštećena vida kod kojih je utvrđeno prisustvo PTSP-a od osoba oštećena vida kod kojih nije utvrđeno prisustvo PTSP-a. To su LASC03 (Teške glavobolje), čiji je diskriminacijski koeficijent .29, a koeficijent korelacije s diskriminacijskom funkcijom .61 i LASC28 (Noćna buđenja) s vrijednošću diskriminacijskog koeficijenta .28 i korelacije s diskriminacijskom funkcijom .69. Između varijabli koje sudjeluju u kreiranju diskriminacijske funkcije važno je izdvojiti slijedeće: LASC41 (Nepovjerenje prema drugima), LASC39 (Poteškoće s autoritetom), LASC01 (Poteškoće pri uspavlivanju), LASC40 (Izbjegavanje postupaka koji Vas podsjećaju na neugodna prošla iskustva) i LASC36 (Gubitak težine/apetita) koje pridonose razlikovanju ovih dviju grupa ispitanika.

Na manifestnoj razini postoje razlike u prosječnim vrijednostima između osoba s oštećenjem vida koje imaju i koje nemaju PTSP. Rezultati univarijatne analize varijance prikazani su u tablici 3.

Pregledom ove tablice može se reći da postoji statistički značajna razlika između osoba kod kojih je utvrđen PTSP i kod kojih nije utvrđen PTSP na razini značajnosti $P < 5\%$, na slijedećim varijablama: LASC01 (Poteškoće pri uspavlivanju), LASC03 (Teške glavobolje), LASC04 (Uznemirenost), LASC05 (Noćne more), LASC15 (Neprijateljstvo/nasilje), LASC16 (Bračne poteškoće), LASC20 (Napetost i tjeskoba), LASC25 (Otežana koncentracija), LASC28 (Noćna buđenja), LASC29 (Poteškoće pamćenja), LASC31 (Depresija), LASC35 (Buđenje rano ujutro), LASC36 (Gubitak težine/apetita) i LASC42 (Nedostatak osjećaja). Kod svih tih varijabli znatno lošiji rezultati dobiveni su kod osoba s prisustvom PTSP-a, a u velikoj većini aritmetičke sredine su iznad .50 standardnih devijacija. Kod slijepih osoba kod kojih nije utvrđeno prisustvo PTSP-a dobiveni su znatno bolji rezultati. Na temelju toga može se pretpostaviti povezanost između instrumenta LASC01 i prisustva PTSP-a kod osoba oštećena vida.

Tablica 3. Rezultati univarijatne analize varijance

Varijable	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F DF1=1 DF2= 26	Razina značajnosti
LASC01	-.33	.51	.93	.88	6.92	.014
LASC02	-.18	.28	.71	1.28	1.30	.264
LASC03	-.46	.71	.73	.94	11.86	.002
LASC04	-.49	.76	.71	.91	14.76	.001
LASC05	-.27	.42	1.01	.82	5.81	.022
LASC08	-.24	.37	.80	1.15	1.44	.239
LASC09	.05	-.07	1.04	.94	1.67	.205
LASC10	-.22	.33	.83	1.14	1.18	.286
LASC11	.06	-.09	1.15	.69	3.92	.056
LASC14	-.20	.32	.72	1.25	3.05	.089
LASC15	-.20	.31	.56	1.38	4.45	.042
LASC16	-.29	.45	.42	1.39	8.09	.008
LASC18	-.22	.34	.94	.99	2.95	.094
LASC19	-.26	.40	.88	1.05	2.94	.095
LASC20	-.12	.18	.72	1.30	8.31	.008
LASC21	.03	-.05	1.05	.92	1.82	.187
LASC22	-.25	.38	.77	1.18	1.25	.273
LASC23	.03	-.05	1.04	.93	1.71	.200
LASC24	-.13	.20	.89	1.11	.45	.515
LASC25	-.28	.43	.34	1.44	11.49	.003
LASC27	-.27	.42	.92	.98	3.99	.054
LASC28	-.43	.67	.49	1.20	6.22	.018
LASC29	.04	-.06	1.19	.60	4.46	.042
LASC30	-.14	.21	.97	1.00	1.64	.210
LASC31	-.19	.30	.00	1.55	11.76	.002
LASC33	-.30	.46	.78	1.12	2.99	.092
LASC34	-.11	.17	.97	1.03	1.12	.300
LASC35	-.12	.18	.58	1.41	12.74	.002
LASC36	-.31	.48	.28	1.43	17.76	.000
LASC37	-.24	.37	.70	1.25	.31	.588
LASC38	.00	.00	1.07	.87	2.17	.149
LASC39	-.35	.54	.66	1.18	3.62	.065
LASC40	-.34	.52	.67	1.18	3.19	.082
LASC41	-.40	.61	.45	1.27	3.76	.060
LASC42	-.46	.72	.39	1.21	7.45	.011

LASC-01 je instrument koji se koristi za utvrđivanje PTSP-a, ali tim instrumentom je moguće utvrditi i niz drugih poremećaja i poteškoća npr. depresiju, suicidalnost, anksioznost, koji obično prate ovaj poremećaj. Primjenom u ovom istraživanju instrument je ukazao na postojanje značajnih razlika između skupina ispitanika kako u području varijabli samog PTSP-a, tako i u području dodatnih poremećaja. Gubitak vida uslijed ratnih djelovanja izaziva niz poremećaja, čak i kod onih ispitanika koji nemaju kliničku sliku PTSP-a. Tako su Delagić i Balog (1992) utvrdili najčešće psihijatrijske poremećaje koji se javljaju kod osoba sa ratnim traumama oka. Ispitivanjem su bile obuhvaćene 94 osobe, od toga 79 muškaraca i 15 žena. Obradom rezultata je utvrđeno da je najčešći psihički poremećaj u osoba s ratnim ozljedama oka anksioznost (72.3 %) te da se javlja u 78% osoba iz pričuvnog sastava HV i 73.% pripadnika ZNG-a. Smetnje koncentracije prisutne su u 61.7% ispitanika, a najviše su izražene u pripadnika pričuvnog sastava (65.6%), nešto manje u civila (60.9%) i u pripadnika ZNG (57.8%). U civila je najjače izražen simptom jakog straha (82.9%) i osjetljivost na buku (56.3%). U 52.1% ispitanika su prisutne poteškoće spavanja, simptom iscrpljenosti je nađen u 36.4 % ispitanika.

Depresivni poremećaj je prisutan u 30.8 % ispitanika, a osobito je jako izražena u pripadnika ZNG-a (68.4 %), manje u civila (36.6 %) i najmanje u pripadnika pričuvnog sastava (31.2%). U pripadnika ZNG-a su najjače izražene poteškoće pamćenja (68.4%).

Autor na temelju dobivenih rezultata zaključuje da je postotak psihijatrijskih poremećaja u skupini osoba s ratnim ozljedama oka prilično velik, te da zbog toga tijekom i poslije medicinskog tretmana treba razmišljati o pružanju stručne psihološke podrške.

Kovačić (1987) je provela ispitivanje s ciljem da utvrdi postoji li kod osoba s PTSP-om tipičan profil na MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventori- Minnesota multifazični inventar ličnosti), te da utvrdi da li se prema rezultatima postignutim na MMPI može razlikovati akutni i kronični oblik PTSP-a. Ispitivanjem

je obuhvaćeno 166 muških ispitanika, prosječne životne dobi 35,15 godina. 39% ispitanika su invalidi Domovinskog rata s prosječnim stupnjem invaliditeta od 45,32%. Akutni oblik PTSP-a utvrđen je kod 53 ispitanika (32%), a kronični oblik utvrđen je kod 113 ispitanika (68%).

Obradom rezultata je utvrđeno da osobe s PTSP-om postižu više rezultate na skalama „neurotske trijade“ (depresija, histerija, hipohondrija) te na skali paranoidnosti.

Autorica uzrok pojave visokih rezultata na skali paranoidnosti vidi u specifičnim karakteristikama rata koji se vodio u Hrvatskoj, a tijekom kojeg su se sukobi vodili na „domaćem terenu“ često sa susjedima, borci su vrlo često vidjeli rušenje vlastitih domova i bili izloženi nasilju poznanika pa su uslijed toga mogli nastati povišeni rezultati na ovoj skali. Depresija može biti rezultat poteškoća nastalih uslijed neuspješnog nošenja s simptomima PTSP-a. Na temelju rezultata autorica zaključuje da tipični profil osoba s PTSP-om na MMPI skali postoji i da je karakteriziran povišenim rezultatima na skali Depresivnosti i na skali Paranoidnosti. Osobe sa akutnim PTSP-om imaju niže rezultate na skalama Paranoidnosti i na skalama Psihopatskih devijacija, dok su na ostalim skalama rezultati dviju skupina jednaki. Utvrđeno je da što osoba ima višu stručnu spremu, vjerojatnost postizanja nižeg rezultata na PTSP upitniku je veća, a sam poremećaj je slabije izražen.

Ispitivanjem je također utvrđena tendencija nekih ispitanika prema suicidalnom ponašanju, no ona se nije pokazala značajna za razlikovanje ispitanika s obzirom na PTSP. Ovaj nalaz je sukladan nalazima iz literature prema kojima su pokušaji suicida prije rezultat ratnih iskustava, strukture ličnosti i nečeg drugog, nego samog PTSP-a.

Fontana i Rosenhcek (1995) su proveli istraživanje na uzorku od 198 Vijetnamskih veterana koji su pokušali počinuti suicid, s ciljem da utvrde da li postojanje posttraumatskog stresnog poremećaja utječe na učestalost pokušaja samoubojstava. Autori su zaključili da psihijatrijski poremećaji direktno djeluju na suicidalne pokušaje, dok sam PTSP kao i zlouporaba opojnih sredstava imaju

indirektan utjecaj. Autori su također utvrdili da na nastanak PTSP-a djeluje izloženost traumi, sudjelovanje u “zvjerstvima” i slaba podrška okoline.

Jedan ispitanik iz ovog istraživanja je rekao da ga je samo činjenica što kao slijep nije u bolnici mogao doći do prozora i otvoriti ga, spriječila da ne počinu suicid. Drugog ispitanika su tijekom boravka u bolnici nekoliko puta uhvatili i spriječili pri pokušaju suicida. Nekima od ispitanika se mogućnost suicida i sada čini vrlo bliska i s njom se “poigravaju”. Ovakve reakcije su karakteristične u osoba koje su izgubile vid naglo.

ZAKLJUČAK

Istraživanje je pokazalo da je primjena upitnika LASC-01 za utvrđivanje pojavnosti posttraumatskog stresnog poremećaja u slijepih invalida Domovinskog rata, pogodna za utvrđivanje simptoma PTSP-a, ali i za utvrđivanje niza dodatnih simptoma koji obično prate ovaj poremećaj (depresiju, suicidalnost, anksioznost).

Ispitivanjem je također utvrđena tendencija nekih ispitanika prema suicidalnom ponašanju, no ona se nije pokazala značajna za razlikovanje ispitanika s obzirom na PTSP. Ovaj nalaz je sukladan nalazima iz literature prema kojima su pokušaji suicida prije rezultat ratnih iskustava, strukture ličnosti i drugih čimbenika, nego samog PTSP-a.

LITERATURA

- Beckham, J.C., Lytle D.L., Feldman, M.E. (1996): Caregiver Burden in Parents of Vietnam War Veterans With Posttraumatic Stress Disorder, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, (5), 1068-1072.
- Bowman, J. (1967): Recent experience in combat psychiatry in Vietnam, *Social and Preventive Psychiatry Conference*, Walter Reed Army Medical Center, Washington DC.
- Delagić, A., Balog, Z. (1992): Psihijatrijski poremećaji u ranjenika s ratnim ozljedama očiju, *Medicinski Vjesnik*, 24,1/2, 171-177.
- Diagnosics and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV), American Psychiatric Association, 1994.
- Fontana, A., Rosenheck, R., Spencer, H., Gray, S. (1995): The long journey home IV: The fourth progress report on the Department of Veterans Affairs specialized PTSD programs; West Haven, Connecticut: Department of Veterans Affairs, Northeast Program Evaluation Centre, <http://www.dartmouth.edu/dms/ptsd>
- Jones, F.D. (1985): Psychiatric lessons of low-intensity wars, *Ann Med Milit Fenn*, 1985.
- Kovačić, M. (1987): Prosječan klinički profil MMPI 201 kod sudionika Domovinskog rata s dijagnozom PTSP-a, *Diplomski rad*, Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Odsjek za psihologiju, Zagreb,
- Nikolić, B. (1991): Neki modeli za rješavanje problema planiranja i kontrole transformacijskih procesa u primjeni kompjutora kod osoba s teškoćama socijalne integracije, *Defektologija*, 28, 1, 129-139.
- Runjić, T. (2001): Posttraumatski stresni poremećaj u slijepih invalida Domovinskog rata njegove implikacije na neke aspekte rehabilitacije, Sveučilište u Zagrebu Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, *Doktorska disertacija*, Zagreb.
- Shalev, A.J., Peri, T., Canetti, L., Schreiber, S. (1996): Predictors of PTSD in Injured Trauma Survivors: A Prospective Study, *American Journal of Psychiatry*, February, 153, (2), 219-225.
- Solomon, Z i sur. (1987): Posttraumatic stress disorder among frontline soldiers with combat stress reaction: The 1982 Israeli experience, *American Journal of Psychiatry*, 1987, 144
- Štalec, J., Momirović, K. (1984): On a very simple method for robust discriminant analysis, *Proceedings of the 6th International Symposium "Computer at the University"*, Dubrovnik, 512.1-515.16.

POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER IN POPULATION OF BLIND INVALIDS OF THE WAR IN CROATIA

Persons that have participated in military activities in the war in Croatia and that have, due to injuries inflicted during military actions, lost their vision are at greater risk of having posttraumatic stress disorder (PTSD). These persons can develop the PTSD as a reaction to traumatic military events that happened at the battle field but also, as a reaction to the sight loss. Therefore assumption is that some of the persons that have been in the military actions and have lost their sight due to injuries inflicted during the war will develop PTSD symptoms. The questionnaire LASC-01 has been used for assessing posttraumatic stress disorder in blind invalids of Croatia war. This instrument is valid for determining symptoms of PTSD but also for determining presence of other additional symptoms which are common for this disorder. The sample in this research is 28 blind invalids of the war in Croatia and the results have shown that the PTSD disorder was present in 39,28 % of persons in this research. Some persons (that in the sample of this research) have shown more intensive reactions in some (areas) symptoms of disorder, for example - higher agitation . It has been determined that the witnessing traumatic military actions at the war field is more responsible for PTSD development than vision loss itself. Results have shown that there is significant correlation of frequency and intensity of witnessing traumatic military action and symptoms of the disorder (if the frequency and intensity was higher - the symptoms were stronger). Some symptoms that are additional to posttraumatic stress disorder have been present: such as: sleeping problems, anxiety, hostile feelings, agitation, memory difficulties and depression.

Keywords: *posttraumatic stress disorder, visual impairment, blind veterans*