

# UČESTALOST PTSP-a U SKUPINI PROGNANIKA I MOGUĆA POVEZANOST SA ZATOČENIŠTVOM U LOGORU

**Dragica Kozarić-Kovačić**  
Polijska Akademija, Zagreb

**Tajana Ljubin**  
Psihijatrijska bolnica Vrapče, Zagreb

**Mirjana Grubišić-Ilić**  
Polijska Akademija, Zagreb

**Sunčanica Ljubin-Sternak**  
Hrvatski Zavod za javno zdravstvo, Zagreb

UDK 364.2-054.65  
364.2-054.74

Izvorni znanstveni rad

Primljeno: 7. 1. 1997.

**C**ilj rada bio je utvrditi učestalost PTSP-a u prognanika iz Hrvatske te ispitati povezanost PTSP-a s brojem trauma, posebno s boravkom u logoru, te s demografskim varijablama. Ispitana je grupa od 88 prognanika, od kojih 34 muškarca i 54 žene, prosječne dobi 43 godine. Primijenjeni su upitnik za traume i Watsonov intervju za PTSP. Grupa je proživjela prosječno tri traume, a učestalost PTSP-a nakon dvije godine života u progonstvu iznosila je 45,45%. Ustanovljeno je da se pojavnost ukupne izraženosti simptomatike PTSP-a povećava s povećanjem broja traumatskih događaja i s dobi osobe, a smanjuje se s većim obrazovanjem osobe. Grupa prognanika (N=18) koji su bili zatočeni u logoru do najviše mjesec dana, a koji nisu bili izloženi torturi, uspoređena je s komparativnom grupom prognanika (N=18) izjednačenom po dobi, spolu, obrazovanju i broju proživljenih trauma. Grupe se nisu statistički značajno razlikovale u izraženosti ukupne simptomatike PTSP-a. Zaključno, rezultati ukazuju da su mlađa odrasla dob i obrazovanje protektivni čimbenici u reakciji na traumu. Kratko zatočeništvo u logoru, bez torture, nije imalo zaseban efekt na pojavnost simptomatike PTSP-a u politraumatiziranoj grupi prognanika.

## UVOD

**B**roj izbjeglica i prognanika varirao je tijekom domovinskog rata, a ponekad je dosegao i do 20% ukupnog stanovništva Hrvatske (Kozarić-Kovačić,

1995). Većina prognanika smještena je u prognaničke kampove rasprostranjene po cijelom teritoriju Hrvatske. Mnogi od njih doživjeli su etničko proganjanje, nasilno organizirano iseljavanje, razaranje domova i imovine, borbu, smrtnu opasnost, vidjeli mučenje i ubijanje drugih osoba, a neki su i sami bili mučeni ili seksualno zlostavljani, zatočeni ili su izgubili članove obitelji. Oni su dakle preživjeli višestruke traume (Kozarić-Kovačić i sur., 1993a; Kozarić-Kovačić i sur., 1993b; Kozarić-Kovačić i sur., 1993c; Kozarić-Kovačić i sur., 1995b).

U integrativnom modelu reagiranja na traumu (Wilson, 1990) definirane su ulazne varijable (ličnost i okolina, posebno traumatski događaj i posttraumatska okolina), medijatorne varijable (procjena događaja i suočavanje sa stresorom), stresne reakcije na traumu (emocionalne, kognitivne, konotativne i fiziološke reakcije), te razina posttraumatske prilagodbe, koja može biti patološka i nepatološka. Nepatološka adaptacija na traumu može se odraziti kroz pozitivne promjene u ličnosti i karakteru, jačanje pojedinih stupnjeva životnog razvoja, ubrzanje psihosocijalnog sazrijevanja, pozitivnih promjena u hijerarhiji i intenzitetu motiva, pozitivnih promjena u vjerovanjima, stavovima i vrijednostima.

U patološku adaptaciju ubrajaju se sve vrste psihičkih poremećaja i promjena u strukturi ličnosti. Najčešći patološki oblik prilagodbe na proživljene stresore izvan uobičajenog ljudskog iskustva je posttraumatski stresni poremećaj (PTSP). Karakteristike ovog poremećaja su stalno ponovno proživljavanje traumatskog doživljaja, izbjegavanje podražaja vezanih uz traumu te otupljivanje općenite sposobnosti reagiranja te povećana pobudljivost (APA, 1987).

Broj prognanika i izbjeglica koji pokazuju neke psihičke probleme različit je u raznim skupinama. U Nizozemskoj je, prema procjeni vladine komisije, oko 30% izbjeglica potražilo stručnu pomoć zbog psihičkih smetnji (Boekhoorn, 1987). U grupi izbjeglica, pretežno iz srednjoistočne i Latinske Amerike, koji su potražili stručnu pomoć učestalost PTSP-a varira: od 50% njih s PTSP-poremećajem (Van der Veer, 1992) do svega 11% izbjeglica koji su potražili stručnu pomoć zbog PTSP-a (Van der Veer, 1993), dok su ostali potražili pomoć zbog nekog drugog poremećaja. Ostaje otvoreno pitanje broja izbjeglica koji imaju neki psihički poremećaj, a nisu zatražili stručnu pomoć.

Učestalost PTSP-a u populaciji izbjeglica i prognanika, pretežno iz Azije, varira u širokom rasponu od 6 do 92% (Hondius i Van Willigen, 1989; Carlson i Rosser-Hogan, 1991; Moore i Boehnlein, 1991; Hilton i sur., 1993; Kinzie, 1992; Cheung, 1994).

Na populaciji izbjeglica i prognanika iz Bosne i Hercegovine te Hrvatske oko 25-30% osoba razvije psihičke smetnje, ili posttraumatski stresni poremećaj, ili tjeskobne i depresivne simptome koji ometaju svakodnevno funkcioniranje i traže stručnu intervenciju (Arcel, 1995a). Učestalost PTSP-a na ovoj populaciji može biti i do 37% (Marušić i sur., 1995).

Skupina prognanika iz Hrvatske specifična je skupina u odnosu na izbjeglice općenito po tome što su mnogi od njih bili izloženi i borbenom stresu.

Učestalost PTSP-a nastalog kao reakcija na borbeni stres također je različita s obzirom na populaciju. U skupini vijetnamskih veterana učestalost PTSP-a iznosi 26,7% (Scurfield, 1992), dok je u skupini veterana iz Falklandskog rata 60% (Orner, 1992).

Učestalost PTSP-a u traumatiziranoj populaciji smanjuje se s protokom vremena. U izraelskih ratnih veterana postotak osoba s posttraumatskim stresnim poremećajem godinu dana nakon libanonskog rata bio je 62%, dvije godine nakon rata 56%, a tri godine nakon rata 43% (Solomon, 1992).

Težina PTSP-a povezana je s brojem traumatskih iskustava (Marušić i sur., 1995; Cheung, 1994), a neka istraživanja ukazuju i na nezavisnu povezanost različitih tipova traumatskih stresora s kroničnim posttraumatskim stresnim poremećajem (Hauff i Vaglum, 1994).

Jedan od važnih čimbenika koji utječe na adaptaciju osobe na traumu jest posttraumatska okolina. Psihosocijalna pomoć prognanicima predstavlja važan aspekt pozitivnog djelovanja na posttraumatsku okolinu i može spriječiti nastanak simptoma PTSP-a ili druge psihičke simptomatike povezane s traumom (Kozarić-Kovačić i sur., 1995a; Arcel, 1995b; Folnegović-Šmalc i sur., 1994). U Hrvatskoj je tijekom rata provedeno više psihosocijalnih programa pomoći prognanicima (Arcel, 1995; Kozarić-Kovačić, 1995; Ajduković, D., 1996). U ovom projektu rad je organiziran prema modelu koji je korišten u radu s prognanicima i izbjeglicama iz Bosne i Hercegovine i Hrvatske (Arcel, 1995).

## **PROBLEM RADA**

1. Ispitati učestalost PTSP-a u prognanika te povezanost simptomatike PTSP-a s demografskim varijablama (spol, dob, obrazovanje) i sa izloženošću traumatskim iskustvima.
2. Ispitati pokazuju li prognanici koji su bili kraće vrijeme zatočeni u logoru veću razinu simptomatike PTSP-a od prognanika koji nisu bili zatočeni u logoru.

## **ISPITANICI**

### **Struktura ispitanika**

Ispitanici su bili prognanici, smješteni u kampu u naselju Grad mladih, na zagrebačkoj periferiji. Većina prognanika bila je iz Vukovara, tri obitelji su bile iz Slunja i jedna obitelj prognanika bila je iz Like. Ispitanici su bili prognani u studenom 1991., a od studenog 1992. u kampu je proveden psihosocijalni program. U doba ispitivanja bili su prognanici dvije godine. Ukupno je u kampu bilo 286 prognanika. Od toga je bilo 176 odraslih osoba i 110 djece (ispod 18 godina).

Uzorak za ovo ispitivanje uključivao je samo odrasle osobe, starije od 18 godina i načinjen je slučajnim odabirom. Broj ispitanika u uzorku iznosio je 34 muške i 54 ženske osobe. Prosječna dob ispitanika iznosila je 44 godine (43.4 +/- 16.38).

Prema obrazovnoj strukturi, najveći broj ispitanika završio je srednju školu (42,05%), kako muških (njih 50%) tako i ženskih ispitanika (njih 37,03%). Osnovnu školu završilo je 36% ispitanika, njih 13,64% imalo je nezavršenu osnovnu školu, a 6,82% nije pohađalo školu. Završenu višu školu imao je jedan muški ispitanik.

Prema radnom statusu od prije rata (nezaposlen, zaposlen, umirovljen) najveći dio ispitanika, njih 51,14%, bio je nezaposlen. Od skupine ženskih ispitanica njih 64,81% je bilo nezaposleno, a u skupini muških ispitanika bilo je nezaposleno njih 29,41%.

Analiza bračnog statusa pokazala je da je najveći broj ispitanika u braku (48,86% ispitanika), manje ih je neudano/neoženjeno, točnije njih 27,27%; 12,50% ispitanika je udovica/udovaca; 5,68% ih je u braku no žive odvojeno; 4,55% ih je razvedeno; za jednu osobu nije bio poznat taj podatak.

**Tablica 1**  
**Demografske karakteristike prognanika**

Demografske karakteristike	Muškarci		Žene		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>DOB</b>						
<25	9	26,47	8	14,81	17	19,32
26-35	7	20,59	10	18,52	17	19,32
36-45	5	14,70	10	18,52	15	17,04
46-55	2	5,88	9	16,67	11	12,50
56-65	9	26,47	12	22,22	21	23,86
66-75	1	2,94	5	9,26	6	6,86
>75	1	2,94	0	0	1	1,14
<b>OBRAZOVANJE</b>						
bez obrazovanja	4	11,76	14	25,92	18	20,45
osnovna škola	12	35,30	20	37,04	32	36,36
srednja škola	17	50,00	20	37,04	37	42,05
fakultetsko obrazovanje	1	2,94	0	0	1	1,14
<b>BRAČNI STATUS</b>						
oženjeni	16	47,06	27	50,00	43	48,86
neoženjeni	12	35,30	12	22,22	24	27,27
rastavljeni	2	5,88	2	3,70	4	4,55
udovci/ice	1	2,94	10	18,52	11	12,50
oženjeni, ali razdvojeni	2	5,88	3	5,56	5	5,68
nepoznato	1	2,94	0	0	1	1,14
<b>ZAPOSLENJE PRIJE RATA</b>						
nezaposleni	10	29,41	35	64,82	45	51,14
zaposleni	16	47,06	13	24,07	29	32,95
umirovljeni	6	17,65	6	11,11	12	13,64
ostalo	2	5,88	0	0	2	2,27
<b>UKUPNO</b>	34	100,00	54	100,00	88	100,00

## **Struktura prognanika koji su bili zatočeni u logoru i komparativne grupe prognanika**

Za potrebe odgovora na drugi problem, grupa prognanika koja je bila zatočena u logoru komparirana je s grupom prognanika iz istog kampa koji nisu bili zatočeni u logoru. Zatočeništvo u logoru ove grupe bilo je u trajanju do najviše mjesec dana, a zatočenici su oslobođeni razmjenom zarobljenika. U skupini koja je bila u logoru nalazilo se 11 muškaraca i 7 žena. Dob ispitanika kretala se od 23 do 74 godine. Prosječna starost skupine bila je 41 godina (41,9 +/- 16,70). U grupu nisu uključene osobe koje su proživjele torturu u zatočeništvu. Prosječan broj samoiskazanih trauma u grupi bivših zatočenika iznosio je prosječno 3 traume (3,7 +/- 0,96). Većina ispitanika (61,1%) bila je srednjoškolski obrazovana, a ostali su bili osnovnoškolski obrazovani i jedan ispitanik bio je neobrazovan.

Komparativna grupa sastavljena je metodom ekvivalentnih parova, izjednačavanjem ispitanika u paru prema relevantnim čimbenicima: spolu ispitanika, dobi ispitanika, obrazovanju, broju proživljenih traumatskih iskustava.

Naime, smatrali smo da grupe treba izjednačiti i po razini traumatiziranosti da bi se mogao ustanoviti eventualni zasebni efekt traumatskog iskustva zatočeništva. Traumatski doživljaji koje su identificirali prognanici obaju skupina na upitniku bili su progonstvo (u svih ispitanika) a u nekih ispitanika nalazili su se i drugi traumatski doživljaji, kao razaranje doma, sudjelovanje u borbi, smrt člana obitelji, osobno ranjavanje, nestanak članova obitelji. Uz navedenu različitost traumatskih iskustava u skupini bivših zatočenika jedna od trauma bila je i zatočeništvo u logoru. U obradi podataka zatočeništvo u logoru tretirano je kao jedna od proživljenih trauma.

Komparativna grupa bila je sastavljena također od 11 muškaraca i 7 žena, sukladno grupi bivših zatočenika logora. Dob ispitanika kretala se od 18 do 73 godine, prosječna dob u skupini bila je 41 godinu (41,4 +/- 17,58), što se nije statistički značajno razlikovalo od grupe zatočenika logora ( $t = 0,087$ ,  $p > 0,05$ ). Prosječan broj trauma u komparativnoj grupi iznosio je 3 traume po ispitaniku (3,11 +/- 1,02), što se nije značajno razlikovalo od prosječnog samoiskazanog broja trauma grupe bivših zatočenika logora ( $t = 1,848$ ,  $p > 0,01$ ). Većina ispitanika je, kao i u grupi bivših zatočenika logora, bila srednjoškolske naobrazbe, njih 55,6%; ostali su završili osnovnu školu, a dvije su osobe bile neobrazovane. Komparativna grupa nije se po obrazovanju ispitanika statistički značajno razlikovala od grupe bivših zatočenika logora ( $hi\ kvadrat = 1,410$ ,  $p > 0,05$ ).

## **PRIMIENJENI INSTRUMENTI**

1) Strukturirani intervju za opće podatke, kojim su obuhvaćena sljedeća obilježja: spol, dob, bračni status i broj djece, obrazovanje, mjesto boravka prije rata, status zaposlenosti prije rata.

## 2) Upitnik traume za ispitivanje doživljenih traumatskih doživljaja.

Upitnik traume sastojao se od osam navedenih traumatskih doživljaja u odnosu na ratne događaje: 1. progonstvo, 2. razaranje kuće, 3. borbene aktivnosti, 4. smrt članova obitelji, 5. vlastito ranjavanje 6. nestanak članova obitelji, 7. zatočeništvo u logoru, 8. silovanje. Uz to, na kraju upitnika postojala je mogućnost da ispitanik sam navede neke druge traumatske doživljaje.

Upitnik je modifikacija Harvardskog upitnika za traumu (Mollica i sur., 1992) koji se sastoji od 16 traumatskih događaja, a ispitanik je mogao odgovoriti je li sam imao takvo iskustvo, je li bio svjedok događaju ili je samo čuo o tom događaju, ili pak uopće nije imao takvo iskustvo. U našoj modifikaciji bila su navedena najčešća traumatska iskustva koja su iskusili prognanici u Hrvatskoj, što je bilo utvrđeno tijekom prethodnog jednogodišnjeg rada s prognanicima. Mogući odgovori bili su "da" ili "ne". Naime, prema našem iskustvu, upitnici vezani uz traumu trebaju biti što kraći budući da ispitanici prilikom njihova ispunjavanja brzo pokažu "umor" i počinju davati više netočnih odgovora.

## 3) Intervju PTSP-a, prema Watsonu (Watson, 1991), utemeljen na kriterijima DSM III korišten je za mjerenje posttraumatskih stresnih reakcija.

Instrument je u formi strukturiranog intervjua od 5 dijelova. Tri pitanja u prvom dijelu (A) odnose se na postojanje i tip traumatskog doživljaja. Nakon toga slijede skala B koja procjenjuje simptome ponovnog proživljavanja, skala C koja obuhvaća simptome izbjegavanja te skala D koja mjeri simptome povećane pobudljivosti. Svi simptomi se procjenjuju na ljestvici od sedam stupnjeva. Zadnji dio (E) kroz dva pitanja procjenjuje trajanje simptoma i omogućuje zaključak o postojanju akutnog ili kronificiranog posttraumatskog stresnog poremećaja.

Valjanost ovog instrumenta već je potvrđena na prognanicima i izbjeglicama iz Hrvatske i Bosne i Hercegovine (Marušić i sur., 1995).

## **POSTUPAK**

Ispitivanje je provedeno u studenom 1993. godine, nakon pune dvije godine progonstva ispitanika, odnosno u drugoj godini rada psihosocijalnog projekta, nakon što je uspostavljen pozitivan emocionalni odnos s prognanicima.

Opće podatke o prognanicima prikupili su liječnici opće prakse. Upitnik za traume, kao i upitnik PTSP-a prema Watsonu (Watson, 1991) psiholozi su primjenjivali individualno. Neovisno o ispitivanju navedenim instrumentima izvršena je i psihijatrijska dijagnostička procjena postojanja PTSP-a u ispitanika, prema kriterijima DSM-III-R. Prema potrebi ispitanici su uključeni u individualno psihijatrijsko liječenje.

Procjenu o tome postoji li u ispitanika simptomatika PTSP-a ili ne donosili su nezavisno psiholog i jedan od psihijatara iz tima. Dijagnoza PTSP-a uspostavljena je u slučaju kada je ispitanik zadovoljavao oba kriterija: kriterij za PTSP prema Watsonovu intervjuu (Watson, 1991) te kada je iskazivao navedeni poremećaj i prema procjeni psihijatra, rađenoj na temelju klasifikacije psihičkih poremećaja DSM-III-R. Dijagnostičko podudaranje između kriterija po Watsonu i ocjene psihijatra bilo je 98 %.

## Statistička obrada

U obradi su korišteni: Pearsonov koeficijent korelacije za ispitivanje povezanosti simptomatike PTSP-a s brojem traumatskih doživljaja i s demografskim varijablama; t-test za male nezavisne uzorke (budući da se varijance uzoraka nisu statistički značajno razlikovale uz rizik od  $p > 0,05$ , u svim slučajevima gdje su uspoređivani uzorci) za usporedbu grupe zatočenika logora s komparativnom grupom te hi-kvadrat test za usporedbu učestalosti PTSP-a s obzirom na spol.

## REZULTATI

### Učestalost posttraumatskog stresnog poremećaja

Tablica 2  
Učestalost posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) u skupini 88 prognanika

	PTSP			
	DA		NE	
	N	%	N	%
MUŠKI	14	15,91	20	22,73
ŽENSKI	26	29,54	28	31,82
UKUPNO	40	45,45	48	54,55

hi-kvadrat = 0,174,  $p > 0,05$

Učestalost kroničnog PTSP-a iznosila je 45,45% odnosno njih 40 pokazivalo je navedeni poremećaj. Učestalost PTSP-a nije bila povezana sa spolom ispitanika, što ukazuje da muškarci i žene u podjednakoj mjeri pokazuju navedeni poremećaj.

Broj trauma koje su ispitanici identificirali na upitniku za traumatske doživljaje kretao se od 1 traume do 6 trauma, a u prosjeku je iznosio po 3 traumatska iskustva (2,8 +/- 1,15).

## Povezanost PTSP-a s traumatskim iskustvima i demografskim varijablama (dob, obrazovanje)

Povezanost simptomatike PTSP-a s brojem traumatskih iskustava te demografskim varijablama (dob i obrazovanje prognanika) prikazana je u tablici 3.

**Tablica 3**  
Povezanost simptomatike PTSP-a s brojem traumatskih iskustava, dobi i obrazovanjem ispitanika

Simptomatika PTSP-a	Broj traumatskih iskustava	Dob	Obrazovanje
Ponovno proživljavanje traume (B skala)	0,31*	0,35*	-0,19
Izbjegavanje podražaja (C skala)	0,47*	0,24*	-0,20
Povećana pobudljivost (D skala)	0,35*	0,25*	-0,24*
Ukupna simptomatika (B+C+D)	0,42*	0,29*	-0,23*

\*  $p < 0,01$

Vidljivo je da postoji statistički značajna povezanost između izraženosti simptomatike PTSP-a, kako ukupne ( $r = 0,42$ ,  $p < 0,01$ ) tako i pojedinih grupa simptoma, s brojem traumatskih doživljaja. Visina povezanosti između broja traumatskih doživljaja i simptomatike PTSP-a općenito je osrednje visine. Najniža je povezanost između broja trauma i simptomatike ponovnog proživljavanja traume,  $r = 0,31$  ( $p < 0,01$ ). Najviša je između broja traumatskih doživljaja i simptomatike izbjegavanja,  $r = 0,47$  ( $p < 0,01$ ).

Također, vidljivo je da postoji i statistički značajna povezanost, uz  $p < 0,01$ , između izraženosti simptomatike PTSP-a s dobi. Visina povezanosti kreće se od 0,24 do 0,35 ovisno o grupi simptomatike PTSP-a, što se općenito može smatrati niskom povezanosti. Povezanost je pozitivnog smjera, što ukazuje da s porastom dobi raste i izraženost simptomatike PTSP-a.

Također, vidljivo je i postojanje statistički značajne negativne povezanosti ukupne simptomatike posttraumatskog stresnog poremećaja i razine obrazovanja ( $r = -0,24$ ,  $p < 0,01$ ) te simptomatike povećane pobudljivosti i godina školovanja ( $r = -0,23$ ,  $p < 0,01$ ). Povezanost je niska. Povezanost obrazovanosti ispitanika s ostalim tipovima simptomatike PTSP-a nije statistički značajna, no u istom je smjeru, tj. negativnom.

## Komparacija grupe prognanika-bivših zatočenika logora i prognanika koji nisu bili zatočeni u logoru

Sljedeći dio rezultata tiče se komparacije grupa koje su se razlikovale u tome što je grupa prognanika-bivših zatočenika logora kao jedan od traumatskih doživljaja imala boravak u logoru, bez torture, dok komparativna grupa prognanika



nika nije proživjela tu vrstu traume. Grupe su bile izjednačene po prosječnom broju traumatskih doživljaja. U tablici 2 prikazana je komparacija grupa prema simptomatiki PTSP-a.

**Tablica 4**

**Simptomatika PTSP-a u grupe prognanika koja je prošla zatočeništvo i grupe prognanika koja nije prošla zatočeništvo u logoru**

GRUPA	SIMPTOMATIKA PTSP-a			
	B skala	C skala	D skala	Total
BIVŠI ZATOČENICI	19,3+/-5,63	29,9+/-8,06	29,1+/-8,41	78,3+/-20,70
NEZATOČENICI	18,0+/-5,35	28,9+/-8,57	26,8+/-6,51	74,2+/-18,22
t-omjer	0,699	0,343	1,375	0,636

$p > 0,05$

**LEGENDA**

B skala - simptomi ponovnog proživljavanja traume

C skala - simptomi izbjegavanja

D skala - simptomi povećane pobuđenosti

Total - ukupni simptomi PTSP-a

Iz rezultata je vidljivo da se ove dvije grupe ispitanika ne razlikuju statistički značajno, uz rizik manji od 1%, niti u jednoj grupi simptomatike niti u ukupno izraženoj simptomatiki posttraumatskog stresnog poremećaja.

## RASPRAVA

Rezultati ukazuju da je učestalost kroničnog PTSP-a u grupi prognanika dvije godine nakon traumatskih događaja 45,45%. Grupa je bila politraumatizirana, s prosječno tri traumatska doživljaja, od kojih je progonoštvo bio jedan. Ovi rezultati u skladu su s podatkom od 37% dobivenom na skupini koju su sačinjavale pretežno izbjeglice iz Bosne i Hercegovine te manji broj prognanika iz Hrvatske (Marušić i sur., 1995). Razlika se može pripisati specifičnostima skupine te nešto većem broju samoiskazanih trauma u našem uzorku.

Uspoređujući ove rezultate s rezultatima iz strane literature, ovakva učestalost PTSP-a negdje je u sredini raspona učestalosti PTSP-a u literaturi (6-92%). Ipak, treba naglasiti da je komparacija naših rezultata i rezultata iz strane literature vrlo ograničena različitošću populacija kao i specifičnostima vezanim uz traumatski događaj (npr. u našoj populaciji se u većini slučajeva radilo o poznatim agresorima, često susjedima).

Također, važan čimbenik za učestalost i težinu posttraumatskog stresnog poremećaja jest i vrijeme proteklo od traumatskog događaja do mjerenja simptoma, tako da rezultati ukazuju da se učestalost PTSP-a smanjuje protokom vremena (Solomon, 1992). U ovom ispitivanju radilo se o ispitanicima koji su bili

prognani, a neki od njih i zatočeni, dvije godine prije ispitivanja. Međutim, prognanici iz Hrvatske specifična su skupina prognanika i po tome što mnogi od njih, očekujući povratak, ne započinju proces integracije u novu sredinu. Štoviše, može se pretpostaviti i povećanje učestalosti PTSP-a prilikom povratka zbog reminiscencije na traume. Drugim riječima, početak procesa smanjivanja PTSP-a vezanog uz progonoštvo, može se poradi protoka vremena, očekivati tek nakon razrješavanja pitanja povratka.

Učestalost PTSP-a nije povezana sa spolom ispitanika, odnosno reagiranje na proživljene traumatske doživljaje posttraumatskim stresnim poremećajem pokazuju podjednako i muškarci i žene, što je u skladu s Cheungovim rezultatima (1994).

Rezultati ukazuju na to da se izraženost simptomatike posttraumatskog stresnog poremećaja povećava s brojem trauma, i to tako da je simptomatika u prosjeku to veća što je broj trauma kojima je osoba bila izložena veći. Ovi rezultati su u skladu s podacima iz istraživanja Marušića i suradnika (1995), koji su na populaciji izbjeglica iz Bosne i Hercegovine i prognanika iz Hrvatske također utvrdili postojanje statistički značajne iako niske pozitivne povezanosti simptomatike PTSP-a s brojem traumatskih doživljaja ( $r = 0,253$ ;  $t = 2,075$ ,  $p < 0,05$ ). Slični su i Cheungovi nalazi (1994) na kambodžanskim izbjeglicama.

U našem ispitivanju dobivena korelacija nešto je viša ( $r = 0,42$ ,  $p < 0,01$ ) od dobivene na sličnoj populaciji ( $r = 0,253$ ,  $p < 0,05$ ) u istraživanju Marušića i sur. (1995), što se može povezati s nešto većom traumatiziranošću naše skupine.

Ovakvi rezultati također su u skladu s teoretskim očekivanjima. Naime, samo traumatsko iskustvo jedna je od varijabli koje utječu na način adaptacije na traumu i može se smatrati da je utjecaj traumatskog iskustva na adaptaciju to veći što je traumatski doživljaj jači. Tako je u slučaju izrazito jakog traumatskog doživljaja (kao što je npr. zatočeništvo u logorima u kojima su vršene torture nad pojedincima ili cijelim skupinama) broj osoba koje reagiraju psihičkim poremećajem najmanje do tri puta veći negoli u skupini koja je također bila traumatizirana ali nije bila u takvoj vrsti logora, što potvrđuju istraživanja provedena na žrtvama holokausta (Kuch, 1992).

Ovi rezultati također govore u prilog valjanosti upotrijebljenog instrumenta za traume.

Također, vidljivo je da izraženost PTSP-a pozitivno korelira s dobi ispitanika, i to tako da starije osobe pokazuju izraženiju simptomatiku od mlađih osoba. Rezultati bi se mogli interpretirati većom ugroženosti starije dobne skupine da na traumatski doživljaj reagira posttraumatskom simptomatikom. Ovakav nalaz je u skladu s Cheungovim rezultatima (1994) o većoj učestalosti PTSP-a u osoba starijih od 65 godina negoli u drugim dobnim grupama. Ovo ukazuje da mlađa odrasla životna dob prilikom reakcije na traumu djeluje protektivno, odnosno da su određene psihobiološke faze razvoja čovjeka osjetljivije na tra-

umu, kao što su npr. dječja dob, pubertet, adolescencija, involutivni period i senium.

Obrazovanje negativno korelira s posttraumatskim stresnim poremećajem. Osobe s višim obrazovanjem pokazuju u prosjeku i nižu razinu PTSD-a ( $r = -.23$ ,  $p < 0,01$ ). Ovu povezanost možemo objasniti posrednom pozitivnom ulogom koju obrazovanje ima na ličnost ispitanika. Naime, ličnost predstavlja važnu medijatornu varijablu između razine i vrste traume te ishoda traume, tj. izraženosti posttraumatskog stresnog poremećaja. Utjecaj ličnosti (ponajprije kognitivno-emocionalnog sklopa) najviše se odražava u načinu interpretacije traumatskog događaja (Everly, 1995). Interpretacija događaja se odvija: na racionalnoj razini putem tumačenja traumatskog događaja, osobito u odnosu na narušeni svjetonazor osobe; i na emocionalnoj razini, tj. emocionalnom doživljaju traume. Rezultati se mogu interpretirati pozitivnim utjecajem obrazovanja na kognitivno usklađivanje doživljenog traumatskog iskustva i sada narušenog svjetonazora. Naravno, moguće su i drukčije interpretacije rezultata, npr. da osobe koje imaju bolji kognitivno-emocionalni sklop teže višem formalnom obrazovanju i postižu ga. U svakom slučaju čini se da obrazovanje ispitanika predstavlja protektivni čimbenik prilikom djelovanja traume. Slični nalazi dobiveni su i u drugim ispitivanjima (Arcel, 1995).

Usporedba grupe prognanika koji su bili zatočnici logora a nisu bili izloženi mučenju i komparativne grupe prognanika pokazala je da se grupe statistički ne razlikuju značajno po izraženosti ukupne simptomatike PTSP-a ( $t = 0,636$ ,  $p > 0,05$ ). Rezultati iz literature koji ukazuju na veću učestalost simptomatike PTSP-a u zatočenika logora odnose se pretežno na ispitanike koji su bili izloženi raznim vrstama mučenja. Također, rezultati iz strane literature ukazuju da je vrsta logora također relevantan čimbenik u učestalosti PTSP-a, što je osobito vezano uz postupak sa zatočenicima (prema Kozarić-Kovačić i sur., 1993b).

Vrijeme trajanja same traume, kao što je vrijeme provedeno u zatočeništvu, također je važan čimbenik koji utječe na adaptaciju osobe na traumu, tj. na učestalost PTSP-a. U ovoj je skupini zatočeništvo u logoru trajalo razmjerno kratko, od nekoliko dana do najviše mjesec dana.

Rezultati bi ukazivali da kratki boravak u logoru a bez izloženosti mučenju ne predstavlja za ispitanike veću traumu negoli je progonstvo praćeno najčešće s još dvije traume, i to razaranjem doma, smrću ili nestankom najbližih članova obitelji, vlastitim ranjavanjem, borbenim aktivnostima.

## ZAKLJUČCI

1. Učestalost PTSP-a u grupi prognanika (N=88) iznosila je 45,45%, nakon dvije godine života u progonstvu. Grupa je bila politraumatizirana, s prosječno tri traumatska događaja.

2. Izraženost simptomatike PTSP-a povećava se s brojem traumatskih događaja ( $r = 0,42$ ,  $p < 0,01$ ), dobi osobe ( $r = 0,29$ ,  $p < 0,01$ ), a smanjuje se s većim obrazovanjem osobe ( $r = - 0,23$ ,  $p < 0,01$ ).

3. Prognanici koji su u zatočeništvu proveli najviše mjesec dana a koji nisu bili izloženi torturi (N=18) statistički se ne razlikuju značajno u izraženosti ukupne simptomatike PTSP-a od komparativne grupe prognanika (N=18) koji nisu bili zatočeni logora ( $t = 0,636$ ,  $p > 0,05$ ). To upućuje na to da kratko zatočeništvo u logoru - do najviše mjesec dana, bez izloženosti mučenju, nije za prognanike predstavljalo značajniju traumu nego što je to bila sama prognanička situacija.

## LITERATURA

- Ajduković, D. (1996), Planiranje, programiranje i vođenje psihosocijalne pomoći. U: Pregrad, J. (ur.) *Stres, trauma, oporavak*, (str. 247-255) Zagreb, Društvo za psihološku pomoć.
- APA (1987), *Diagnostic and statistical Manual of mental disorders* (third edition, revised), Washington D.C., American Psychiatric Association.
- Arcel, T.L. (1995a). Introduction. U: Arcel, T.L., Folnegović-Šmalc, V., Kozarić-Kovačić, D. i Marušić, A. *Psychosocial help to war victims: Women refugees and their families from Bosnia and Herzegovina and Croatia* (str.-11-21), Copenhagen, IRCT/RCT.
- Arcel, T.L. (1995b). *War trauma, PTSD and coping in 2023 refugees and displaced persons covered by the IRCT/BOSWOFAM project*, paper presented at the Conference War trauma: Psychosocial help and care, held on 26-27 January 1995, Zagreb, Croatia.
- Arcel, T.L., Folnegović-Šmalc, V., Kozarić-Kovačić, D. i Marušić, A. *Psychosocial help to war victims: Women refugees and their families from Bosnia and Herzegovina and Croatia*, Copenhagen, IRCT/RCT.
- Boekhoorn, P. (1987), *Omvang van de immateriele hulpvraag onder oorlogs en geweldsgetroffenen in Nederland*. Leiden, Stichting Research voor Beleid.
- Carlson, E.B. i Rosser-Hogan, R. (1991), Trauma experiences, posttraumatic stress, dissociation, and depression in Cambodian refugees, *American Journal of Psychiatry*, 148: 1548-1551.
- Cheung, P. (1994), Posttraumatic stress disorder among Cambodian refugees in New Zealand, *International Journal of Social Psychiatry*, 40(1): 17-26.
- Everly, G.S. (1995). *Innovation in Disaster and Trauma Psychology*, (volume one), Maryland, Chevron Publishing Corporation.
- Folnegović-Šmalc, V., Kozarić-Kovačić, D. i Arcel, T.L. (1994), Psycho-social help to the victims of war: Reaching target groups and setting future aims. *Croatian Medical Journal*, 35: 69-70.
- Hauff, E. i Vaglum, P. (1994), Chronic posttraumatic stress disorder in Vietnamese refugees: A prospective community study of prevalence, course, psychopathology and stressors, *Journal of Nervous and Mental Disease*, 182(2): 85-90.
- Hilton, W.L., Chen, Y.C., Du, N., Tran, C.G., Lu, F.G., Miranda, J. i Faust, S. (1993), DSM-III-R disorders in Vietnamese refugees. Prevalence and correlates. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 181: 113-122.
- Hondius, A.J. i Van Willigen, L.H. (1989), Baseline health care for refugees in the Netherlands. *Special Issue: Political violence and health in the Third World, Social Science and Medicine*, 28(7): 729-733.

Kinzie, J.D. (1992), Posttraumatic Effects and Their Treatment among Southeast Asian Refugees. U: Wilson, J.P. & Raphael, B. (ur.), *International Handbook of Traumatic Stress Syndromes* (str. 311-319), New York, Plenum Press.

Kozarić-Kovačić, D. (1995), Perspectives for the psychosocial help and care of the refugees and their families U: Arcel, T.A., Folnegović-Šmalc, V., Kozarić-Kovačić, D. i Marušić, A. (ur.), *Psychosocial help to war victims: Women refugees and their families from Bosnia and Herzegovina and Croatia* (str. 129-132), Copenhagen, IRCT/RCT.

Kozarić-Kovačić, D. i Arcel, T.L. (1995), Women. U: Arcel, T.L., Folnegović-Šmalc, V., Kozarić-Kovačić, D. i Marušić, A. (ur.), *Psychosocial help to war victims: Women refugees and their families from Bosnia and Herzegovina and Croatia*, Copenhagen, IRCT/RCT.

Kozarić-Kovačić, D., Folnegović-Šmalc, V. i Škrinjarić, J. (1993a), Systematic rapings of women in Croatia and Bosnia and Herzegovina: A preliminary report, *Croatian Medical Journal*, 34: 86-87.

Kozarić-Kovačić, D., Folnegović-Šmalc, V. i Marušić, A. (1993b), *Psychological disturbances among 47 Croatian prisoners of war tortured in detention camps*. JAMA, 270-275.

Kozarić-Kovačić, D., Folnegović-Šmalc, V. i Škrinjarić, J., Marušić, A. (1993c), *The polytraumatized adult persons. Proceedings of the European Consultation on Care and Rehabilitation of Victims of Rape, Torture and Other Severe Traumas of War in the Republics of Ex-Yugoslavia*, Utrecht, Netherlands, 17-19 June, 15-8.

Kozarić-Kovačić, D., Folnegović-Šmalc, V., Marušić, A. i Arcel, T.L. (1995a), Experiences after two years of providing psycho-social help to women-victims of war and their families from Bosnia and Herzegovina and Croatia. *Croatian Medical Journal*, 36:67-69.

Kozarić-Kovačić, D., Folnegović-Šmalc, V., Škrinjarić, J. Szajnberg, M.N. i Marušić, A. (1995b), Rape, torture, and traumatization of Bosnian and Croatian women: Psychological sequelae, *American Journal of Orthopsychiatry*, 65: 428-433.

Kuch, K. i Cox, B.J. (1992), Symptoms of PTSD in 124 survivors of the Holocaust, *American Journal of Psychiatry*, 149(3): 337-340.

Marušić, A., Kozarić-Kovačić, D., Folnegović-Šmalc, V., Ljubin, T. i Ljubin, S. (1995), Use of two PTSD scales in assessing PTSD refugees and displaced persons from Bosnia and Herzegovina and Croatia, *Psychologische Beiträge*, 37: 232-235.

Mollica, R.F., Caspi-Yavin, Y., Bollini, P., Trovng, T., Tor, S. i Lavelle, J. (1992), Trauma Questionnaire: validating a cross-cultural instrument for measuring torture and PTSD in Indochina refugees, *Journal for Nervous and Mental Disease*, 180: 111-116.

Moore, L.J. i Boehnlein, J.K. (1991), Posttraumatic stress disorder, depression and somatic symptoms in U.S. Mien patients, *Journal of Nervous and Mental Disease*, 179: 728-733.

Orner, R.J. (1992), Posttraumatic Stress Syndromes among British Veterans of the Falklands War. U: Wilson, J.P. & Raphael, B. (ur.), *International Handbook of Traumatic Stress Syndromes* (str. 305-310), New York, Plenum Press.

Solomon, Z. (1992), Immediate and Long-Term Effects of Traumatic Combat Stress among Israeli Veterans of the Libanon War. U: Wilson, J.P. & Raphael, B. (ur.), *International Handbook of Traumatic Stress Syndromes* (str. 321-332), New York, Plenum Press.

Scurfield, R.M. (1992), Posttraumatic Stress Disorder in Vietnam Veterans. U: Wilson, J.P. & Raphael, B. (ur.), *International Handbook of Traumatic Stress Syndromes* (str. 285-295), New York, Plenum Press.

Van der Veer, G. (1992), Counselling and therapy with refugees. *Psychological problems of victims of war, torture and repression*. (With contribution of Victor Vladar Rivero and Mia Groenenberg), New York, Wiley.

Van der Veer, G. (1993), *Psychotherapy with refugees (An exploration)*, Amsterdam, Stichting voor Culturele Studies.

Watson, C.G., Juba, M.P., Manifold, V., Kucala, T. i Anderson, P.E.D. (1991), The PTSD interview: Rationale, description, reliability and concurrent validity of a DSM-III based technique, *Journal of Clinical Psychology*, 47(2): 179-210.

Wilson, J.P. (1990), A person-environment approach to traumatic stress reaction, U: Wilson, J.P. (ur.), *Trauma, transformation and healing: An integrative approach to theory, research and post-traumatic therapy* (str. 3-20), New York, Brunner/Mazel.

## **PTSD PREVALENCE IN REFUGEES FROM CROATIA AND ITS POSSIBLE RELATIONSHIP WITH BEING HELD IN DETENTION CAMP**

**Dragica Kozarić-Kovačić**

Police Academy, Zagreb

**Tajana Ljubin**

Psychiatric Hospital Vrapče, Zagreb

**Mirjana Grubišić-Ilić**

Police Academy, Zagreb

**Sunčanica Ljubin-Sternak**

Croatian Institute for Public Health, Zagreb

**T**he aim of the study was to explore the prevalence of PTSD in refugees from Croatia and investigate the relationship between PTSD and the number of experienced traumas, especially with regard to being held in detention camp, as well as the relationship between PTSD and demographic variables. A group of refugees, consisting of 34 men and 54 women, mean age 43, were studied. Trauma Questionnaire and Watson's PTSD Interview were applied. The group experienced three traumas, on average; whereas after two years of life in captivity the prevalence of PTSD was 45.45%. It was established that the total of PTSD symptoms grow with the increasing number of traumas and with the refugee's age, but decrease with the person's higher education. The group of refugees (N=18) who were kept in detention camp no longer than one month and were not tortured, was compared with the comparative refugee group (N=18), equal in gender, age, education and number of traumas experienced. The groups had shown statistically the same amount of total PTSD symptomatology. Conclusively, the results indicate that young adulthood and higher education are protective factors in reaction to trauma. A short period of time spent in detention camp, without torture, did not have a separate effect on PTSD symptomatology in the group of polytraumatized adult refugees.

## **DIE HÄUFIGKEIT POSTTRAUMATISCHER STRESSREAKTIONEN UNTER VERTRIEBENEN UND DER MÖGLICHE BEZUG ZUR INHAFTIERUNG IN GEFANGENENLAGERN**

**Dragica Kozarić-Kovačić**

Polizeiakademie Zagreb

**Tajana Ljubin**

Psychiatrisches Krankenhaus Vrapče, Zagreb

**Mirjana Grubišić-Ilić**

Polizeiakademie Zagreb

**Sunčanica Ljubin-Sternak**

Kroatisches Gesundheitsamt

**D**ie vorliegende Arbeit soll ermitteln, wie häufig posttraumatische Stressreaktionen unter kroatischen Vertriebenen auftreten und inwiefern diese Stressreaktionen mit der Zahl der durchlebten Traumata, insbesondere mit der Inhaftierung in Gefangenenlagern sowie mit demographischen Variablen in Verbindung stehen. Die befragte Personengruppe umfasste 88 Vertriebene: 34 Männer und 54 Frauen im Durchschnittsalter von 43 Jahren. Angewandt wurden ein Fragebogen zur Ermittlung erlebter Traumata sowie der Watsonsche Fragebogen zur Ermittlung posttraumatischer Stressreaktionen. Die befragten Personen erlebten im Durchschnitt jeweils 3 Traumata, die Häufigkeit posttraumatischer Stressreaktionen zwei Jahre nach der Vertreibung betrug 45,45%. Es wurde festgestellt, dass sich mit der Zahl traumatischer Erlebnisse und mit dem wachsenden Alter der Befragten die Gesamtausprägung des posttraumatischen Stresssyndroms steigert, mit einem höheren Bildungsgrad jedoch abfällt. Eine Gruppe von Vertriebenen (N=18), die bis zu 1 Monat in Lagern inhaftiert gewesen, jedoch keinen Folterungen ausgesetzt waren, wurde mit einer Vergleichsgruppe von Vertriebenen (N=18) kompariert, mit der sie in Alter, Geschlecht, Bildungsgrad und der Zahl durchlebter Traumata übereinstimmte. Die Gruppen unterschieden sich statistisch nur wenig in der Gesamtausprägung posttraumatischer Stressreaktionen. Es kann gemäß den Resultaten abschließend gesagt werden, dass ein jüngeres Erwachsenenalter und ein höherer Bildungsgrad Schutzfaktoren bei der Reaktion auf Traumata darstellen. Kurze Lageraufenthalte ohne Folterungen hatten keinerlei Sonderwirkung auf die Häufigkeit posttraumatischer Stressreaktionen unter den befragten polytraumatisierten Vertriebenen.