



Bosna i Hercegovina
Federacija Bosne i Hercegovine
Kanton Sarajevo
Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo

**Program praćenja, prevencije i liječenja
demobilisanih branilaca i članova njihovih
porodica od posttraumatskog stresnog
poremećaja - PTSP u Kantonu Sarajevo
2008-2012**

**Simptomi i znaci
posttraumatskog stresnog
poremećaja - PTSP kod
stanovnika Kantona Sarajevo
Projekat istraživanja**

Sarajevo 2009.

**Bosna i Hercegovina
Federacija Bosne i Hercegovine
Kanton Sarajevo
Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo**



**PROGRAM PRAĆENJA, PREVENCIJE I LIJEČENJA DEMOBILISANIH BRANILACA I
ČLANOVA NJIHOVIH PORODICA OD POSTTRAUMATSKOG STRESNOG
POREMEĆAJA - PTSP U KANTONU SARAJEVO**

2008-2012

**SIMPTOMI I ZNACI POSTTRAUMATSKOG STRESNOG
POREMEĆAJA - PTSP KOD STANOVNIKA KANTONA
SARAJEVO**

Projekat istraživanja

Sarajevo, 2009.



Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo

Stručni tim za izradu i implementaciju Programa praćenja, prevencije i liječenja demobilisanih branilaca i članova njihovih porodica od PTSP-a u Kantonu Sarajevo

Ministar Ministarstva zdravstva u Vladi Kantona Sarajevo

Prim.dr Mustafa Cuplov

Stručni tim:

Mr. sci prim. dr Nermana Mehić-Basara, Predsjednica

Mr. sci prim. dr Senadin Ljubović

Brigadir Zemir Sinanović, Doktor socioloških nauka

Prim. dr Aida Hadžibajrić

Prim. dr Muhamed Hasanbegović

Dr Emina Kurtagić-Pepić

Tehnički sekretar:

Šejla Brković

Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo

Reisa Džemaludina Čauševića br. 1

71000 Sarajevo, BiH

+387 (0) 33 562-104

www.ks.gov.ba

Sadržaj

Predgovor	5
Uvod	7
Podaci o demobilisanim braniocima u Kantonu Sarajevo	8
O PTSP-u i psihološkoj ratnoj traumi	8
O Programu	10
Ciljevi istraživanja	11
Metodologija	12
Instrument	12
Uzorak	12
Postupak prikupljanja podataka i anketari	13
Vremenski period sprovođenja istraživanja	13
Nosioci istraživanja	13
Obrada podataka	13
Rezultati sa interpretacijom	15
Opći sociodemografski podaci	15
Period rata	16
Analiza komentara anketara	16
Analiza zastupljenosti traumatskih događaja	17
Analiza prisustva traumatskih simptoma u odnosu na anketni upitnik	19
Analiza prisustva traumatskih simptoma u odnosu na traumatski događaj	23
Zaključci i preporuke	25
Ključni zaključci istraživanja	25
Preporuke	26
Sažetak	28
Summary	29
Lista skraćénica	30
Literatura	31
Prilozi	
Prilog I. Tabela prikaz rezultata istraživanja	33
Prilog II. Upitnik korišten u istraživanju	48
Prilog III. Lista CMZ-a i drugih zdravstvenih institucija	50
Prilog IV. Nevladine organizacije za psihosocijalnu podršku	51

Predgovor

Psihološka ratna trauma po svom multidimenzionalnom karakteru poremećaja i reperkusijama koje ima za pojedinca, njegovu porodicu i lokalnu zajednicu, svakako predstavlja ne samo zdravstveni, već i etički, moralni, socijalni i ekonomski problem. Ako se uzme u obzir da samo u Kantonu Sarajevo ima 10.500 ratnih vojnih invalida, oko 1.000 amputiraca i 76 paraplegičara, te da je težina njihove fizičke traume sigurno izazvala i psihičke posljedice, onda je jasno da samo ova kategorija stanovnika Kantona Sarajevo zahtijeva posebnu stručnu pažnju i dugoročnu zaštitu mentalnog zdravlja.

Brutalni rat koji je zadesio BiH u kojem je stanovništvo bilo izloženo svim vrstama stradanja, izazvao je nesagledive štetne posljedice. Grad Sarajevo doživio je do tada nezapamćenu dugu opsadu. To stanje proizvelo je specifičnu atmosferu logora, koja se ispoljila ne samo u lišavanju osnovnih ljudskih potreba (hrana, voda, energenti, sloboda kretanja) nego i u nepredvedivim, neselektivnim i selektivnim granatiranjima (čekanje u redovima za vodu, hljeb, humanitarnu pomoć, sahrane, djeca u igri, škole, zdravstvene ustanove itd.). Obavljanje minimuma bitnih funkcija da se održi život u gradu, bilo je visoko rizično i neizvjesno za život svih onih koji su u tome učestvovali. Tome svjedoči podatak od 11.000 ubijenih građana Sarajeva od kojih su 1.600 bila djeca.

Sigurno je da su u ovakvoj situaciji svi građani Sarajeva, u skladu sa svojim individualnim osobinama imali neki sa stresom povezani psihički poremećaj, a mnogi i danas, toliko godina poslije rata, još uvijek osjećaju posljedice toga.

Cijeneći sve okolnosti i evidentne štete po mentalno zdravlje stanovništva, Vlada Kantona Sarajevo je na inicijativu Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo i Ministra Prim. dr Mustafe Cuplova odobrila „Program praćenja, prevencije i liječenja demobilisanih branilaca i članova njihovih porodica od PTSP-a u Kantonu Sarajevo“, kojeg je izradio multidisciplinarni Stručni tim.

Akcioni plan Programa je pored ostalog predvidio i aktivnosti vezane za istraživanje u oblasti psihološke ratne traume, kako u općoj populaciji tako i ciljano kod određene grupe stanovništva. Ovdje će biti predstavljeni rezultati Projekta istraživanja zastupljenosti simptoma posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) kod stanovnika Kantona Sarajevo, koje je provedeno tokom 2009. godine u četiri gradske općine Stari Grad, Centar, Novo Sarajevo i Novi Grad.

Rezultati do kojih smo došli nedvojbeno ukazuju na korelaciju između vrste traume, dužine izloženosti traumi i intenziteta traumatskih događaja s jedne strane, te prisustva simptoma vezanih za traumatske događaje kod stanovnika Grada Sarajeva s druge strane.

Nadamo se da će ovi rezultati i preporuke imati pozitivan uticaj na kreatore zdravstvene politike u smislu formiranja sistema praćenja i evaluacije, te obezbjeđivanja neophodnih uslova za organiziranu brigu za mentalno zdravlje stanovništva Kantona Sarajevo, a posebno demobilisanih branilaca i članova njihovih porodica.

Ovom prilikom se zahvaljujemo Ministarstvu zdravstva Kantona Sarajevo i Vladi Kantona Sarajevo koji su izdvojili početna sredstva za pokretanje Programa praćenja, prevencije i liječenja demobilisanih branilaca i članova njihovih porodica od PTSP-a u Kantonu Sarajevo i time omogućili i ovo istraživanje. Posebna zahvalnost ide Prim. dr Mustafi Cuplovu, aktuelnom Ministru zdravstva, bez čije se početne inicijative ne bi realizirali Program i istraživanje.

Stručni tim

Uvod

U zadnje dvije decenije interes profesionalaca za oblast psihološke ratne traume je u stalnom porastu. Postojanje ratova u različitim dijelovima svijeta omogućava svakodnevno istraživanje posljedica psihološke ratne traume, kako kod vojnika tako i kod stanovništva koje živi na ratom ugroženim teritorijama, ili u njihovoj neposrednoj blizini. U ovu neiscrpnu istraživačku bazu svakako se može svrstati i posljednji rat u BiH (1992-1995) koji je trajao četiri godine i bio jedan od najokrutnijih i najkrvavijih konflikata u evropskoj povijesti od Drugog svjetskog rata.

Fenomenologija ljudskog zla doživjela je svoj vrhunac u međuljudskim odnosima a koje se ogleda u više od 200.000 ubijenih, preko 500.000 raseljenih, 634.250 izbjeglih i više od 1.000.000 osiromašenih građana BiH.

Većinu zločina učinile su bivše komšije susjedima koji su im do tada naivno vjerovali, oružje su praktično kupile žrtve svojim napadačima, zajednička vojska stala je na stranu napadača. Posebno specifična situacija je bila u nekim gradovima BiH poput Sarajeva, Mostara, Srebrenice, Bihaća, Goražda u kojima je cijelo stanovništvo bilo talac strategije ratovanja. Pa ipak „Sarajevsko iskustvo“ je po svemu bilo posebno i jedinstveno, a najviše zbog toga što je ogroman broj stanovnika četiri godine trpio različite oblike psihološke torture nezapamćene u novijoj istoriji ratovanja.

Prema aktuelnom izvještaju Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), danas u svijetu ima 450.000.000 ljudi koji boluju od nekog duševnog ili neurološkog poremećaja. U evropskom regionu proporcija populacije sa ozbiljnim mentalnim poremećajima koja je registrovana i prijavljena od pojedinih država varira od 1-6%. Najveći broj zemalja procjenjuje te poremećaje od 1-3%. Stanja povezana sa stresom i beznađem kao što su depresija, suicid, alkoholizam, zloupotreba droga, nasilje i drugi oblici rizičnog ponašanja još uvijek imaju veliki uticaj na morbiditet i preranu smrt posebno u istočnom dijelu regiona.

Ozbiljne studije pokazuju da je opterećenost ljekara primarne zdravstvene zaštite u 30% slučajeva vezana za mentalne probleme.

Prema podacima SZO rat ostavlja veliki uticaj na mentalno zdravlje i psihosocijalno funkcionisanje stanovništva ratom pogođene zemlje. Procjene su da se stopa mentalnih poremećaja udvostručuje nakon rata. U slučaju posttraumatskog stresnog poremećaja najnovija epidemiološka istraživanja su pokazala da više od 50% opće populacije u toku svog života doživi barem jedno neuobičajeno traumatsko iskustvo, a 25% onih koji prežive ekstremnu traumu kasnije razviju PTSP. (1)

Prevalenca PTSP-a varira ovisno o istraživanjima različitih populacija (klinička ili opća populacija ispitanika, ciljane grupe itd.). Prema posljednjim procjenama nekih američkih ispitivanja, životna prevalenca PTSP-a kod osoba izloženih dužvremenoj traumi iznosi od 20-40%. (1)

U susjednoj Hrvatskoj prevalencija PTSP-a u općoj populaciji iznosi 1-14%. Iako u Hrvatskoj nisu provedena sistemska epidemiološka istraživanja u vezi broja psihotraumatiziranih osoba u ratu, prema podacima Vlade Republike Hrvatske procjenjuje se da je najmanje 1.000.000 ljudi bilo izravno izloženo ratnome stresu, a puno više je sekundarno traumatizirano. Pretpostavlja se da je kod prognanika i izbjeglica prevalencija PTSP-a između 25 i 50%, a među braniteljima 25-30%.

Razne štete proistekle iz ovog rata u našoj zemlji su gotovo nemjerljive, a posljedice za mentalno zdravlje stanovništva BiH dugoročne i bolne. Procjenjuje se da u našoj zemlji ima 1.750.000 stanovnika koji imaju neki sa stresom povezani psihički poremećaj, od čega je 1.000.000 u FBiH. U periodu poslije rata sprovedeno je mnogo epidemioloških studija o PTSP, a posebno studija koje razmatraju asociranost psihološke ratne traume i drugih psihičkih i fizičkih poremećaja.

Ovo istraživanje koje je sprovedeno u Kantonu Sarajevo ima za cilj da osvijetli vrijeme rata sa stručnog aspekta i pomogne odgovornima da dizajniraju preventivne i terapijske programe putem kojih će se omogućiti somatski i mentalni oporavak kod većine traumatiziranih građana Kantona Sarajevo, a posebno demobilisanih branilaca i članova njihovih porodica.

Naša traumatska priča ima pravo da bude izgovorena, da bude javna, radi istine i mira budućih generacija. Samo u tom slučaju možemo bez straha gledati u našu budućnost.

Podaci o demobilisanim braniocima u Kantonu Sarajevo

Prema podacima Ministarstva za boračka pitanja i Saveza demobilisanih boraca, ova kategorija stanovništva u Kantonu Sarajevo broji 50.000 – 55.000, a njih 37.000 su članovi udruženja Saveza demobilisanih boraca. Među njima je 10.500 ratnih vojnih invalida, oko 1.000 amputiraca i 76 paraplegičara.

Prema indirektnim i/ili direktnim pokazateljima, procjenjuje se da svaki peti demobilisani borac ima simptome posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP), dok je broj onih koji imaju neki sa stresom povezani psihički poremećaj mnogo veći. S druge strane u evidenciji Zavoda za zapošljavanje Kantona Sarajevo nalazi se 11.800 demobilisanih branilaca, a prema nekim procjenama ovaj broj je i veći. Najveći broj demobilisanih branilaca su nažalost nezaposleni i niskog socijalno ekonomskog statusa što dodatno pogoršava njihovo zdravstveno stanje.

O PTSP-u i psihološkoj ratnoj traumi (uzroci i simptomi)

PTSP je intenzivna prolongirana ili odgođena reakcija na traumatski stresni događaj. Smatra se da će 1/3 populacije koja je izložena različitim traumatskim događajima kasnije ispoljavati simptome PTSP-a. Prevalencija varira zavisno od istraživanja različitih populacija i primjene različitih dijagnostičkih kriterija. U općoj populaciji prevalenca se kreće od 1 do 14%. Incidencija PTSP-a raste sa jačinom stresa. Prevalencija PTSP-a za rizične skupine kao što su ratni veterani i žrtve kriminalnog nasilja kreće se od 3 do 58%. Stopa nakon prirodnih katastrofa iznosi od 28 do 59%, a kod žrtava silovanja je najviša i kreće se od 57 do 80%.

Osnovni etiološki faktor je stresni događaj ili situacija izuzetno opasne ili kobne prirode, koja je izvan područja uobičajenog ljudskog iskustva. Dugotrajna izloženost psihološkoj i/ili fizičkoj torturi (npr. boravak u logoru, ratno zarobljavanje) gotovo redovno izaziva PTSP. Stresori mogu biti različiti: teške nezgode, prirodne katastrofe, kriminalni napadi, nasilje u kući i obitelji, fizičko zlostavljanje ili ozbiljno zanemarivanje u djetinjstvu, trauma povezana sa obavljanjem rizičnih zanimanja i svjedok traumatskog događaja. Stresor mora biti ekstremno događaj koji uključuje stvarnu smrt ili prijetnju smrću, ozbiljnu povredu, silovanje i sl.

Uz vrstu i jačinu stresora u interakciji su i drugi faktori kao što su struktura ličnosti stresom zahvaćene osobe i socijalna sredina u kojoj se trauma dogodila i u kojoj traumatizirani živi. **Pozitivan stav prema žrtvi traume ima protektivnu ulogu, a negativan stav društva, porodice ili prijatelja može pogoršati psihičko stanje psihotraumatiziranog.** Simptomi PTSP-a su kombinacija bioloških i psiholoških faktora. Stres izaziva hiperaktivnost autonomnog nervnog sistema. Ako je stres ekstremno ili konstantan simptomi hiperaktivnosti, ubrzanog rada srca, pojačane respiracije, znojenja, napetosti mišića, nesаницe i povišene anksioznosti postaju značajni za prolongiranje simptoma PTSP-a.

Simptomi i potpuno razvijena klinička slika PTSP-a može se javiti odmah nakon stresnog događaja ili ubrzo nakon njega, ali i mnogo godina nakon traume.

Najznačajnija karakteristika PTSP-a je **stalno ponovno doživljavanje traumatskog događaja**. Obično se nameću, bez poticaja iz okoline, mučna i neželjena sjećanja na traumatski događaj, koja su praćena burnom emocionalnom reakcijom. Nekada se javljaju mučni snovi koji ometaju san. Bolesnik može traumatski događaj ponovo proživljavati. Za to su primjeri iluzije, halucinacije i disocijativne (flashback) epizode.

Bolesnik **nastoji izbjevati misli i osjećanja** vezana za traumu ili aktivnosti i situacije koje podsjećaju na traumu. Može se javiti i nemogućnost sjećanja (psihogena amnezija), osjećaj odvojenosti, otuđenosti (npr. nesposobnost za osjećaj ljubavi) ili osjećaj uskraćene budućnosti (ne očekuje da bi mogao ostvariti karijeru, brak, obitelj, dug život).

Javljaju se **simptomi pojačane pobuđenosti** koji nisu postojali prije traumatskog doživljaja. Zbog izloženosti događajima koji simboliziraju traumatski događaj javljaju se smetnje sna, prekomjerna napetost i preosjetljivost, smetnje koncentracije, hipervigilnost, reakcija pretjeranog straha, vegetativne reakcije, te agresivno reagovanje različitog intenziteta (plaše se mogućnosti kontrole svojih postupaka).

Osim opisanih simptoma mogu biti prisutni i drugi što predstavlja komplikovanu formu, kao anksioznost sa tremorom i nemirnom koji mogu predstavljati osnovu za nastajanje ovisnosti o alkoholu i drogama. Osjećaj krivnje, srama, progresije depresivnih osjećaja mogu dovesti do suicida. Maligni oblik PTSP-a kod ratnih veterana karakteriziran je nasilnim, eksplozivnim ponašanjem, socijalnom izolacijom, gnušanjem prema samome sebi i perzistentnim ponovnim doživljavanjem ratne traume. Mogu se javiti i kognitivni simptomi kao što su poteškoće pamćenja, koncentracije, emocionalne labilnosti, te somatske tegobe kao što su glavobolja, bol u prsima, vrtoglavica, impotencija, a nisu rijetki i napadi panike kao i psihotični simptomi koji su specifični za ovu formu poremećaja.

Pored negativnih posljedica traume, brojna istraživanja ukazuju i na postojanje fenomena pozitivne personalne promjene koji, također, proističu iz devastirajućih traumatskih iskustava. Te pozitivne psihološke promjene, na kognitivnom i emocionalnom planu, uz pomoć kojih se pojedinac uspješno nosi sa traumom predstavljaju posttraumatski rast. Posttraumatski rast uključuje pozitivne promjene na planu percepcije sebe, interpersonalnih odnosa i promjenu životne filozofije. Brojna istraživanja ukazuju na prisustvo posttraumatskog rasta i kod najekstremnijih traumatskih iskustava. Također, prisustvo posttraumatskog rasta zabilježeno je i paralelno uz postojanje simptoma PTSP.

O Programu

Program praćenja prevencije i liječenja demobilisanih branilaca i članova njihovih porodica od posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) u Kantonu Sarajevo, za period 2008-2012. godine je nastala na inicijativu Prim. dr Mustafe Cuplova, Ministra u Ministarstvu zdravstva Kantona Sarajevo, a u njegovoj izradi je učestvovao multidisciplinarni Stručni tim. Sredstva su obezbjeđena iz budžeta Vlade Kantona Sarajevo.

Ovaj dokument je od značaja za Kanton Sarajevo ali i cijelu BiH jer se njime po prvi put stručno i organizirano pristupa problemu psihološke ratne traume kod demobilisanih branilaca.

Dosadašnje zanemarivanje ovog poremećaja, ili njegova zloupotreba, doveli su do formiranja negativnog stava javnosti prema ovom ozbiljnom problemu sa kojim se sve više suočavamo. Nerijetka diskriminacija ove bolesti, čak i od strane zdravstvenih radnika kod oboljelih dovodi do intenziviranja postojećih simptoma i komplikacija bolesti. Zbog toga je osnovni motiv za izradu Programa bio da se informisanjem utiče na neznanje i predrasude o ovom poremećaju, te da se sistematičnom edukacijom obuhvate demobilisani borci i članovi njihovih porodica, stručnjaci koji se u svom radu susreću sa ovom problematikom, ali i svi građani koji za to pokažu interes.

Evaluacija rada dosadašnjih edukativnih treninga je u potpunosti potvrdila opravdanost ovih aktivnosti što je u skladu sa očekivanjima nosioca ovog projekta.

Pored edukacije, Akcionim planom Programa su predviđene i druge aktivnosti, kao što su: uspostavljanje Registra demobilisanih branilaca oboljelih od PTSP-a, uspostavljanje Savjetovališta za PTSP na nivou općina, izrada standardiziranog zdravstveno-statističkog Evidencionog lista o PTSP, uvezivanje boračkih organizacija sa zdravstvenim i drugim organizacijama, te oblast istraživanja o zastupljenosti simptoma PTSP u općoj populaciji i populaciji demobilisanih boraca i članova njihovih porodica.

Za provođenje svih aktivnosti iz Programa zadužen je multidisciplinarni Stručni tim uz superviziju Ministarstva zdravstva KS, a dugoročnu korist će imati svi demobilisani borci i članovi njihovih porodica, ali i društvena zajednica jer će se blagovremenim otkrivanjem poremećaja i njegovim liječenjem prevenirati transmisija bolesti, kako na članove porodice tako i na slijedeće generacije.



Posljedice devastacije grada sarajeva

Ciljevi istraživanja

Opći cilj istraživanja je da se istraži zastupljenost simptoma posttraumatskog stresnog poremećaja kod stanovnika Grada Sarajeva u četiri općine (Stari Grad, Centar, Novo Sarajevo, Novi Grad) trinaest godina nakon završetka rata u BiH.

Specifični ciljevi

Specifični ciljevi istraživanja su slijedeći:

- ispitati prisustvo posttraumatske stresne simptomatologije u odnosu na tri skupine simptoma i to: intruzije, izbjegavanje i iritabilnost;
- ispitati stepen povezanosti **PTSP simptomatologije** u odnosu na slijedeće varijable:
 - spol;
 - dob;
 - zaposlenost (radni odnos);
 - trenutno mjesto (općina) stanovanja;
 - mjesto boravka za vrijeme rata.
- ispitati stepen povezanosti **vrste traumatskog događaja** u odnosu na sljedeće varijable:
 - spol;
 - dob;
 - zaposlenost (radni odnos);
 - trenutno mjesto (općina) stanovanja;
 - mjesto boravka za vrijeme rata.
- ispitati odnos traumatskog događaja i PTSP simptoma.

Metodologija

Instrument

U svrhe istraživanja konstruisan je **Upitnik o zastupljenosti PTSP simptoma**. Pitanja u Upitniku su usklađena sa DSM IV klasifikacijom Američkog Psihijatrijskog Udruženja i kriterijima za PTSP. Upitnik se sastoji od tri subskale sa ukupno 15 pitanja.

- Subskala I se odnosi na prisustvo simptoma intruzija, ima 5 pitanja;
- subskala II se odnosi na prisustvo simptoma izbjegavanja, ima 6 pitanja;
- subskala III se odnosi na prisustvo simptoma iritabilnosti, ima 4 pitanja.

Ukupni skor koji se dobije odgovorima na sva pitanja iznosi od 0 do 75, a skor za pojedine subskale je od 0 do 30. Bodovanje ukupne skale i subskala je izvršeno po ugledu na Horowitchev upitnik traumatskih događaja IES (Impact of Event Scale). Upitnik je dizajnirala ekspertna grupa koja je formirana u svrhe ovog istraživanja.

Uzorak

Okvir uzorka su činile četiri općine Kantona Sarajevo: Centar, Stari Grad, Novo Sarajevo i Novi Grad. Pimjenjen je metod prigodnog uzorka i iz svake općine je ispitano po 250 ispitanika odabranih metodom slučajnog izbora.

Ukupni uzorak je veličine 1000 ispitanika.

U Tabeli 1. dat je prikaz općina koje su ušle u uzorak kao i broj stanovnika pojedine općine.

Tabela 1.1. Pregled uzorka prema općinama istraživanja

općina	broj stanovnika	frekvencija	procenat
Centar	70 000	251	25,1%
Stari Grad	65 000	250	25,0%
Novo Sarajevo	80 000	250	25,0%
Novi Grad	120 000	249	24,9%
Ukupno	335 000	1000	100%

Postupak prikupljanja podataka i anketari

Prikupljanje podataka, odnosno rad na terenu, obavio je tim od 11 anketara (4 koordinatora psihologa i 7 anketara na terenu). Prije nego što se krenulo sa prikupljanjem podataka organizirana je radionica na kojoj su se anketari upoznali s metodologijom istraživanja, instrumentarijem i osnovnim vještinama anketiranja. Također, u toku samog prikupljanja podataka anketari su imali tri sastanaka koji su imali za cilj prikupljanje opažanja anketara s terena, prevazilaženje potencijalnih poteškoća u procesu prikupljanja podataka i dobivanje povratne informacije nakon prikupljenih podataka.

Vremenski period sprovođenja istraživanja

Istraživanje je sprovedeno u periodu januar-septembar 2009. godine. Prikupljanje podataka sprovedeno je u periodu 22. februar – 30 mart 2009. godine.

Nosioci istraživanja

Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo

Zavod za alkoholizam i druge toksikomanije Kantona Sarajevo

Obrada podataka

Sve ankete su obrađene korištenjem statističkog softvera SPSS ver. 13.0 za Windows i Microsoft Excell 2003. Rezultati istraživanja su prikazani tabelarno putem broja slučajeva, procenta, aritmetičke sredine, standardne devijacije, te histiogramima sa krivuljom normalne distribucije. Za testiranje statističke značajnosti razlika između promatranih grupa korišten je hi-kvadrat test uz nivo značajnosti od $p < 0,05$ (nivo pouzdanosti 95%) koji je smatran kao statički značajan.



*„Tunel života“
Dobrinja, Sarajevo*



Posljedice devastacije grada Sarajeva

Rezultati sa interpretacijom

Opći sociodemografski podaci

Istraživanje o zastupljenosti simptoma PTSP je sprovedeno u četiri gradske općine Kantona Sarajevo sa podjednakom distribucijom reprezentativnog uzorka od po 250 ispitanika.

U ukupnom uzorku od 1000 ispitanika ispitano je 475 (47,5%) muškaraca i 525 (52,5%) žena iz četiri općine Grada Sarajeva. (Prilog I, Tabela 2)

Prema dobi najviše ispitanika je pripadalo dobnim skupinama 31-50 godina (36,8%) i 51-65 godina (32,9%), uz prosječnu starost $47,5 \pm 15,2$ godina. (Tabela 3)

Prema statusu zaposlenja 506 (50,6%) ispitanika su zaposleni, a 492 (49,2,%) nisu. (Tabela 4)

Analiza dobi i statusa zaposlenja prema polu (Tabele 5, 6) pokazuje da ne postoje statističke značajnosti razlika ovih parametara. Preko 50% ispitanika je u radnom odnosu, pri čemu je veći procenat zaposlenih u muškoj populaciji.

Općine Centar, Stari Grad i Novo Sarajevo imaju veću procentualnu zastupljenost ispitanika ženskog spola, dok je suprotna situacija u općini Novi Grad. Osim što ima više muškaraca nego žena, općina Novi Grad ima i najveći broj muškaraca (58,6%) u odnosu na sve ostale ispitivane općine a najveći broj žena (60,8%) u ispitivanom uzorku je zabilježen u općini Stari Grad. Na osnovu analize hi-kvadrat testom statistički značajne razlike su zabilježene u polnoj zastupljenosti prema opštinama istraživanja. (Tabela 7)

Pregled statusa zaposlenja prema dobi je pokazala statističku značajnost razlika, te je radno produktivna dobnja skupina (31-50 godina), shodno očekivanom češće u radnom odnosu (70,5%), dok je najveći broj nezaposlenih u najmlađoj dobnjoj skupini <30 godina (58,6%). (Tabela 8)

Pregled dobnih skupina ispitanika prema općinama ukazuje da je najzastupljenija dobnja skupina u tri općine (Stari Grad, Novo Sarajevo i Novi Grad) bila 31-50 godina, dok u općini Centar blizu 60% anketiranih stanovnika čine osobe kasne srednje (51-65 god.) i starije životne dobi (>65 god.). U općini Centar se nalazi i najmanji procenat mladih ispod 30 godina (8,8%), dok se najveći broj mladih u ispitivanom uzorku nalazi u općini Novo Sarajevo (27,6%). Na osnovu navedenog možemo reći da je „najmlađa“ općina bila Novo Sarajevo, a „najstarija“ općina Centar što potvrđuju i rezultati statističke analize ($p < 0,05$). (Tabela 9)

Zabilježene su i statistički značajne razlike u zaposlenosti prema općinama istraživanja, te je jedino u općini Stari Grad zabilježen veći procenat zaposlenih (63,4%) u odnosu na sve ostale općine, a isto tako je jedino u ovoj općini zabilježen veći broj zaposlenih u odnosu na nezaposlene. U svim ostalim općinama procenat nezaposlenosti prelazi 50%. (Tabela 10)

Period Rata

Skoro svi ispitanici su rat proveli u Sarajevu N=909 (90,9%). Ostali ispitanici 91 (9,1%) mogu se svrstati u sljedeće kategorije u odnosu na varijablu - mjesto boravka u toku rata:

- ostali gradovi u BiH;
- više gradova u BiH (Sarajevo i još neki grad);
- Sarajevo i inostranstvo (evropske zemlje i zemlje bivše Jugoslavije).

Analiza komentara anketara

Na ukupno 1000 anketnih upitnika, anketari su se izjasnili da:

- 133 (13,3%) – nema komentara anketara;
- 13 (1.3%) – grupno testiranje;
- 439 (43,9%) - ispitanik zainteresovan, kooperativan, spreman na saradnju, anketari nisu imali problem da uspostave kontakt, ispitanici bez problema ispunili upitnik;
- 83 (8,3%) - ispitanik nezainteresovan, ali uz nagovor i objašnjenje anketara pristaje na ispitivanje;
- 19 (1,9%) – ispitanici se izjasnili da boluju od PTSP-a ili nekog drugog duševnog poremećaja.

Anketari su primjetili da je razgovor o traumi pokrenuo neki oblik prenaplašenog ponašanja opisanih kao: šutljivost, pričljivost, verbalna agresivnost, razdražljivost, tjeskoba, hladnoća, izgubljenost, izbjegavanje, ljutitost, loša koncentracija, opširnost, razočaranost, sumnjičavost, uznemirenost tokom razgovora o traumatskom događaju, itd. Nekoliko anketara je zabilježilo da su ispitanici istakli da prvi put pričaju o traumatskom događaju.

Analiza zastupljenosti traumatskih događaja

Tabela 1.2. Pregled traumatskih događaja

Kod	Traumatski događaj	Opis
1.	Rat općenito	Ne može izdvojiti događaj, kompletan rat navode kao traumatski događaj
2.	Lišavanje osnovnih životnih potreba	Lišavanje osnovnih potreba u toku rata (hrana, struja, voda), kontinuirano granatiranje, početak rata
3.	Masakri općenito	Lokacije stradanja civila (masovni masakri kao npr. Markale, Pivara, Tuzla, sankanje djece, itd.)
4.	Očevidac	Očevidac masovnih maskra, razaranja, zlostavljanja, i sl.
5.	Briga	Briga i strah za značajne druge koji su izloženi granatiranju, odlasku na ratište i sl.
6.	Ranjavanje lično	Ranjavanje lično anketirane osobe
7.	Ranjavanje drugog	Ranjavanje značajne druge osobe (člana porodice, partnera, prijatelja i sl.)
8.	Gubitak	Gubitak značajne druge osobe (člana porodice, partnera, prijatelja, saborca i sl.), pogibja ili smrt zbog bolesti, prirodna smrt
9.	Ratište	Ratište općenito ili specifični događaj s ratišta (npr. minsko polje, opkoljavanje, itd.)
10.	Opasnost	Prijetnja vlastitom životu/direktna opasnost od snajpera, granata (opisana konkretna situacija)
11.	Razdvajanje	Razdvajanje porodice zbog protjerivanja, izbjeglištva, napuštanja BiH i sl.
12.	Protjerivanje	Protjerivanje iz stana/kuće, prisilno napuštanje kuće obično zbog uništavanja (direktni pogodak granate u stan/kuću)
13.	Logor	Zarobljavanje, zbjegovi, boravak u logoru lično ili značajnih drugih (često kombinacija boravka u logoru s jednim ili više članova porodice)
14.	Ostalo	Nespecifični događaji (npr. rođenje djeteta nakon pogibje muža, nestanak članova porodice, bolest lično ili članova porodice i sl.)
		Nedostaje podatak (nije upisan traumatski događaj)
		Ukupno

Pitanje o vrsti traumatskog događaja je otvorenog tipa te je izvršena kvalitativna analiza odgovora. Odgovori su svrstani u 14 kategorija. (Tabela 1.2.) Prilikom kvalitativne analize primjećeno je **prisustvo multiple traume** kod velikog broja ispitanika (npr. iako je traženo da se navede samo jedan traumatski događaj ispitanici su se izjašnjavali da im je teško izdvojiti samo jedan događaj i navodili više njih).

Obzirom da se najveći broj odgovora odnosio na kategoriju "gubitak značajne druge osobe", kao i zbog njene specifičnosti za ratne uslove izvršena je dodatna kategorizacija za kategoriju traumatskog događaja gubitak značajne druge osobe, gdje je pronađeno da je najveći broj ispitanika izgubio prijatelje (5%) ili rođake (4,8%), a najrjeđe je bio u pitanju gubitak supružnika

(1,2%). U tabelama 11 i 12 dati su opisi kategorija traumatskih događaja, kao i njihove frekvencije i procenti.

Pearsonovim hi-kvadrat testom ispitano je postojanje statističke značajnosti razlika u distribuciji traumatskog događaja te dobi, spola, radnog odnosa i općina istraživanja. Utvrđeno je postojanje statistički značajnih razlika u distribuciji traumatskih događaja prema dobi, spolu i opštini istraživanja, dok ista nije postojala prema statusu zaposlenja.

U tabelama 13-16 dati su ukršteni podaci između varijabli traumatski događaj i dob, spol, radni odnos i općina stanovanja, kao i rezultati hi-kvadrat testova.

Poredeći zastupljenost pojedinih traumatskih događaja u odnosu na varijable dob, spol, radni odnos i općina stanovanja može se vidjeti da:

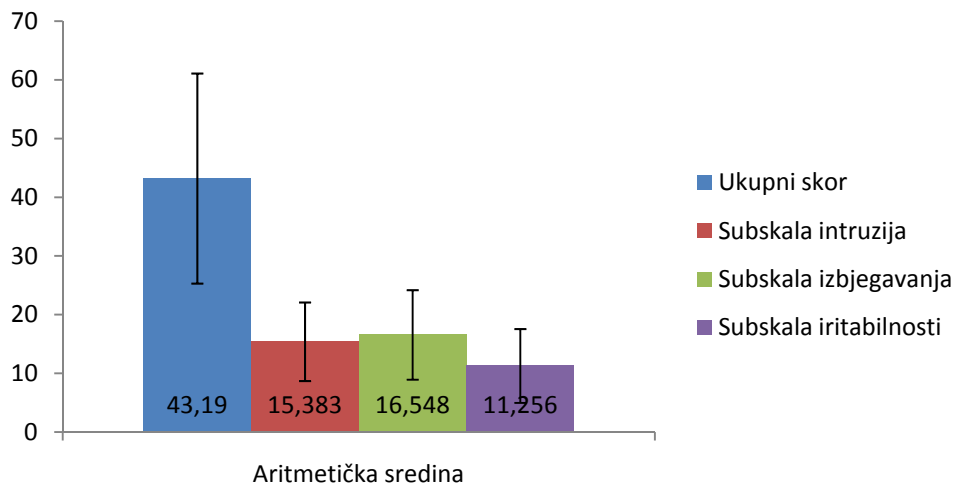
- mlađi ispitanici kao traumatski događaj češće navode kategorije rat općenito i lišavanje osnovnih potreba u toku rata, dok stariji ispitanici navode kategorije lično ranjavanje i brigu i strah za značajne druge;
- među muškim ispitanicima češće su zastupljene kategorije ranjavanje i ratište, a među ženskim masakri općenito, briga za značajne druge i ranjavanje značajne druge osobe;
- analizirajući vrste traumatskog događaja prema pojedinim općinama, primjetno je da su traumatski događaji gubitak, lišavanje osnovnih životnih potreba (hrana, struja, voda, plin...), ranjavanje značajne druge osobe i ratište u visokom procentu zastupljeni u svim općinama u rasponu od 3,2% - 29,8% (Tabela 16).



Panorama Sarajeva

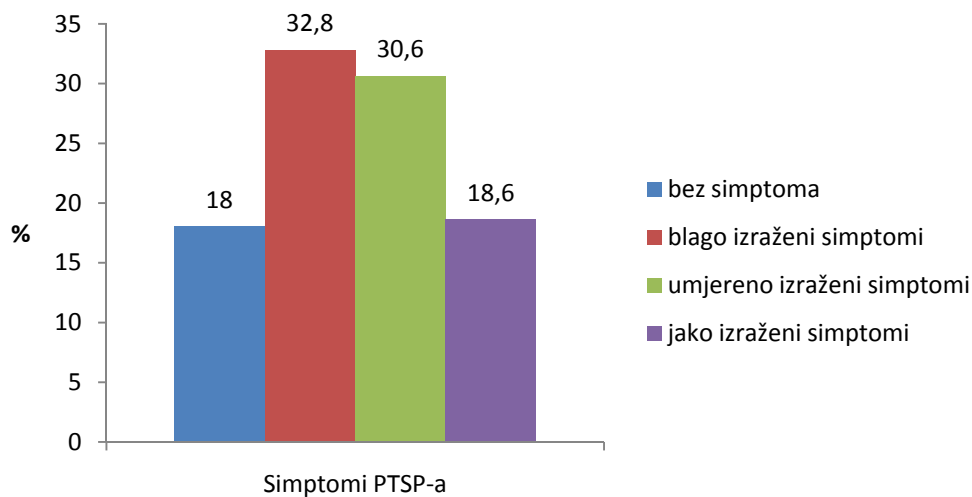
Analiza prisustva traumatskih simptoma u odnosu na anketni upitnik

Analizom prosječnih vrijednosti skorova dobivenih ukupnim zbrojem odgovora na pitanja u cjelom upitniku, kao i pojedinim subskalama dobiveni su rezultati koji su prikazani na Grafikonu 1 i Tabeli 17.



Grafikon 1. Prikaz prosječnih vrijednosti ukupnog i skora subskala

Na osnovu analiza krivulje distribucije ukupnog skora i pojedinih subskala, prema kojima se vidi da je većina ispitanika davala odgovore koji su veći od prosjeka, napravljena je kategorizacija ukupnog skora u grupe izraženosti PTSP simptoma kako slijedi.

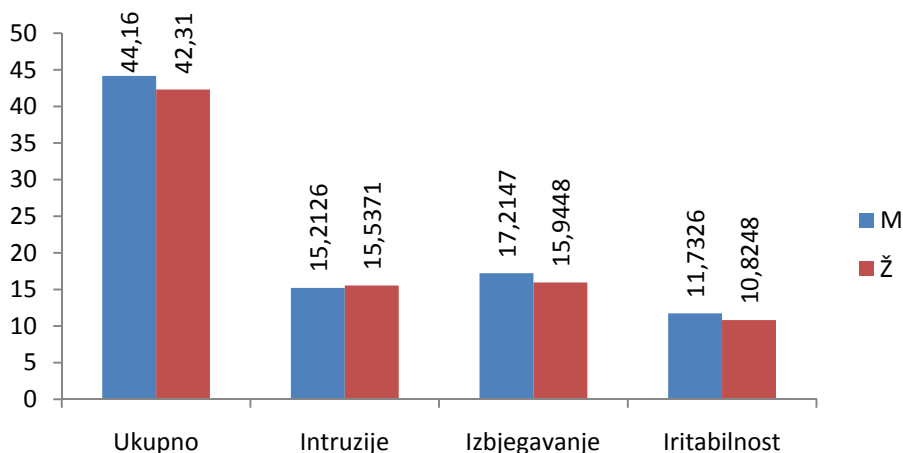


Grafikon 2. Pregled zastupljenosti PTSP simptomatologije na osnovu ukupnog skora

Iz prethodnog grafikona se vidi da je 32,8% ispitanika ispoljavalo blage simptome vezane za traumu, 30,6% umjerene simptome traumatizacije, a 18,6% vrlo izražene simptome PTSP. Samo 18% ispitanika nije ispoljavalo prisustvo simptoma vezanih za neku psihološku ratnu traumu. Ako se izuzmu krajnje kategorije, uočljivo je da više od 60% građana imaju blage i umjerene simptome koji ukazuju na mogući razvoj i komplikovanje ovog poremećaja u budućnosti.

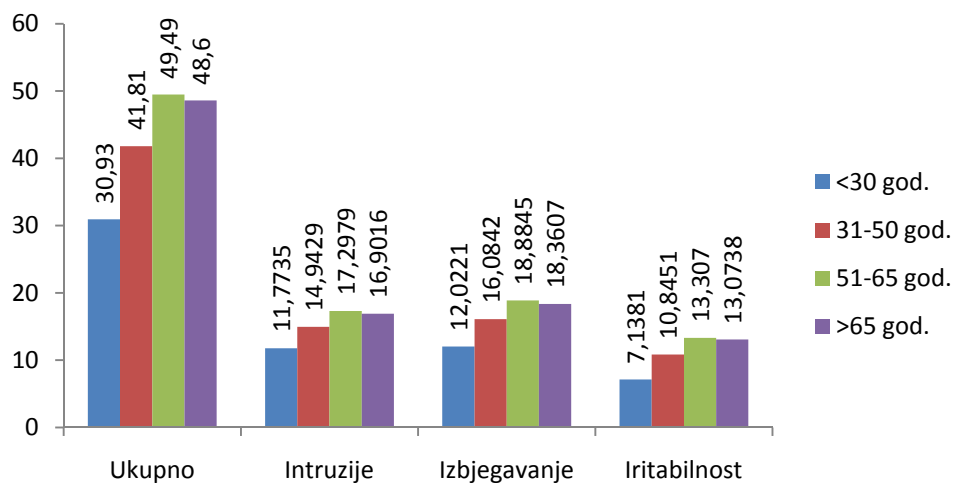
Da bi se utvrdilo postojanje razlika između aritmetičkih sredina ukupnih skorova Upitnika i pojedinih subskala u odnosu na varijable dob, spol, radni odnos i općina stanovanja urađena je analiza varijance (ANOVA).

Dobiveni rezultati ukazuju na slijedeće:



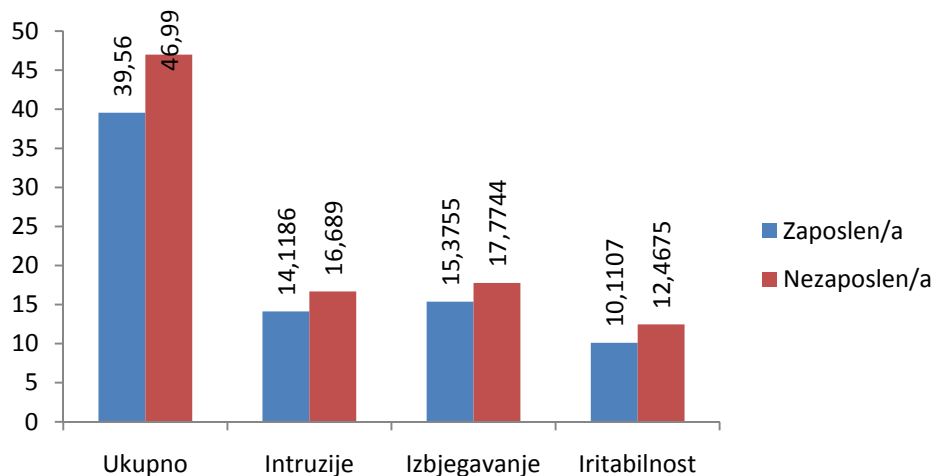
Grafikon 3. Pregled prosječnih skorova u odnosu na spol

U odnosu na **varijablu spol** zabilježeni su viši skorovi kod muškaraca u ukupnom upitniku, kao i subskalama izbjegavanja i iritabilnosti, dok kod žena prevladavaju simptomi intruzija. Statističkom analizom utvrđene su statistički značajne razlike u odnosu na spol na subskalama izbjegavanja i iritabilnosti. (Tabela 18; Grafikon 3)



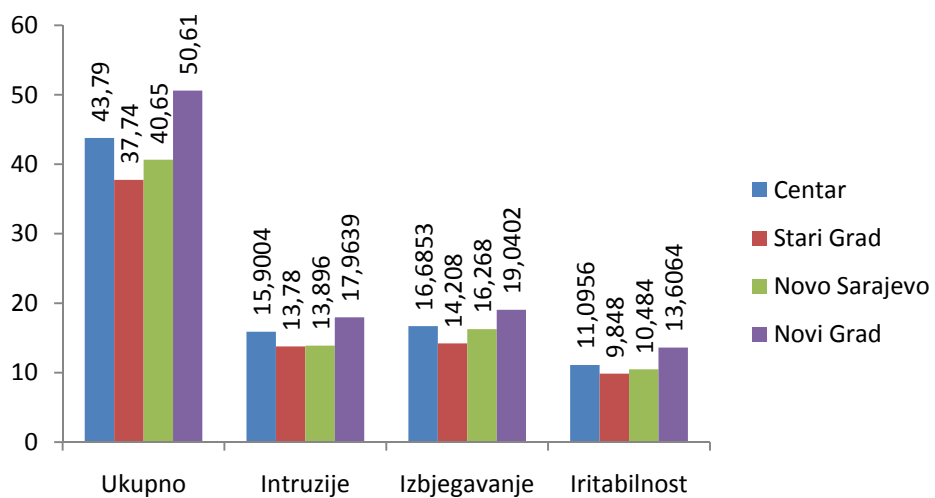
Grafikon 4. Pregled prosječnih skorova u odnosu na dob

Pregled skorova u odnosu na **varijablu dobne skupine** ukazuje da su ukupni skor i skorovi na sve tri subskale kod ispitanika dobnih skupina 51-65 i više od 65 godina, veći u odnosu na ostale dvije skupine ispitanika. Rezultati analize varijance pokazuju da postoje i statistički značajne razlike u skorovima na svim skalama u odnosu na stariju životnu dob ispitanika. (Tabela 19; Grafikon 4);



Grafikon 5. Pregled prosječnih skorova u odnosu na status zaposlenja

Analiza **varijable zaposlenosti** u odnosu na ukupni skor i skorove na sve tri subskale pokazuje statističku značajnost razlika ($p < 0,05$). Utvrđeno je da nezaposleni ispitanici pokazuju veće rezultate kako na ukupnom upitniku tako i na sve tri subskale (Tabela 20; Grafkon 5).

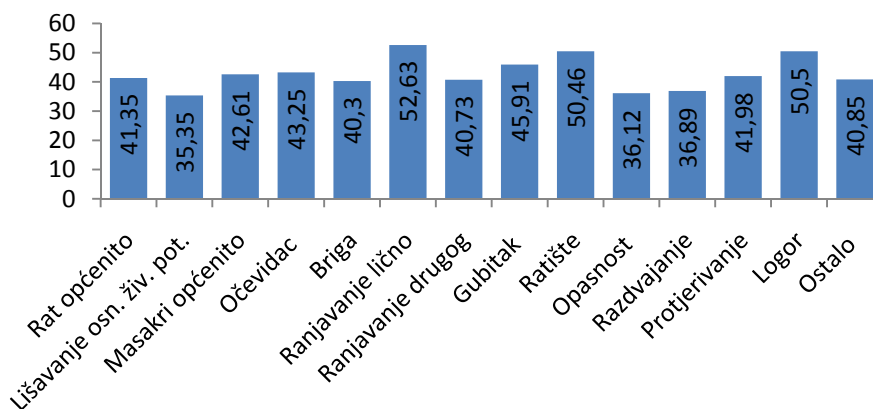


Grafikon 6. Pregled prosječnih skorova u odnosu na općine stanovanja

Prema općinama stanovanja utvrđeno je da su najviši prosječni skorovi kako ukupni tako i pojedinih subskala bili u općini Novi Grad ($M=50,6$; $SD=17,3$), nakon koje slijede općine Centar ($M=43,7$; $SD=17,2$), Novo Sarajevo ($M=40,6$; $SD=18,2$), Stari Grad ($M=37,7$; $SD=16,1$). Statistička analiza pokazuje značajnost razlika prosječnih skorova prema općinama, kako u ukupnom upitniku, tako i na sve tri subskele. (Tabela 21; Grafikon 6)

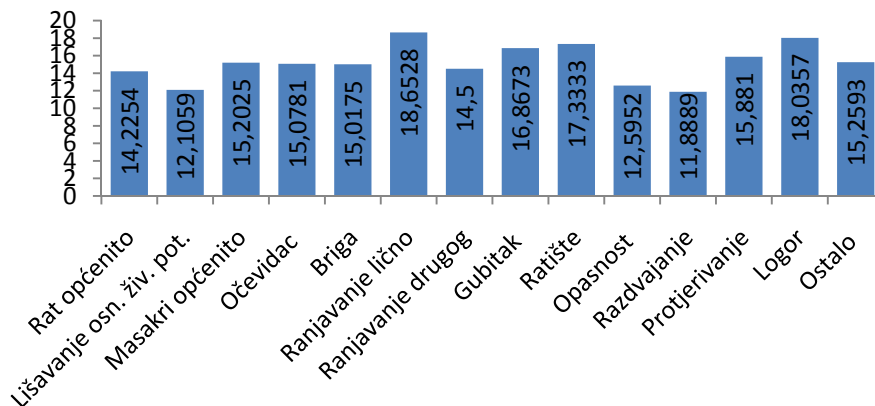
Analiza prisustva traumatskih simptoma u odnosu na traumatski događaj

Analiza varijance urađena je i za varijable traumatski događaj i ukupni skor i skorovi na sve tri subskele. Rezultati ukazuju da postoji statistička značajnost u odnosu na vrstu traumatskog događaja i ukupnog rezultata na upitniku kao i na pojedinim subskalama. Najveće skorove (iznad prosječne vrijednosti) pokazuju ispitanici koji su doživjeli slijedeće traumatske događaje:



Grafikon 7. Analiza ukupnog skora Upitnika prema traumatskim događajima

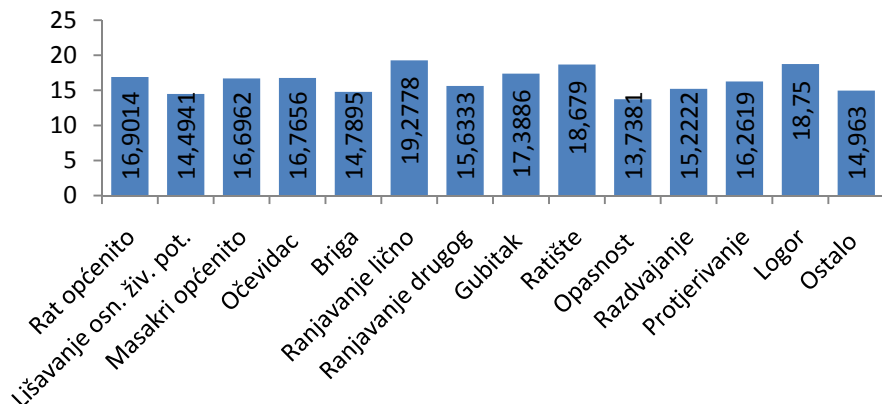
Ukupni skor ($M=43,4$; $SD=17,8$): iznad prosječne vrijednosti imaju kategorije traumatskih događaja sljedećim redoslijedom: **lično ranjavanje, logor, ratište, gubitak značajne druge osobe**. (Grafikon 7 i Tabela 22). Analiza varijance pokazuje da postoje i statistički značajna odstupanja skora kod pojedinih traumatski događaja od aritmetičke sredine ukupnog uzorka ($p<0,01$).



Grafikon 8. Analiza subskele intruzija prema traumatskim događajima

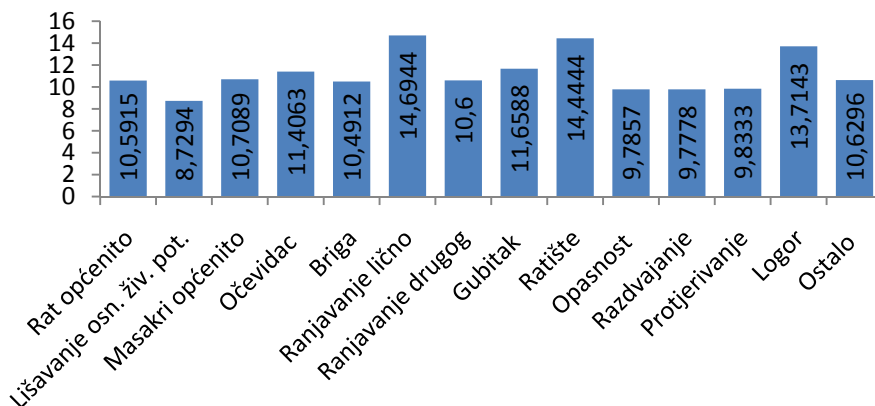
Na subskali intruzija ($M=15,4$; $SD=6,6$), iznad prosječne vrijednosti imaju kategorije traumatskih događaja sljedećim redoslijedom: **lično ranjavanje, logor, ratište, gubitak značajne druge osobe**.

osobe, protjerivanje. Statistička analiza pokazuje prisustvo statistički značajnih razlika skorova za pojedine traumatske događaje ($p < 0,01$).



Grafikon 9. Analiza subskele izbjegavanja prema traumatskim događajima

Na subskali izbjegavanja ($M=16,6$; $SD=7,6$) iznad prosječne vrijednosti imaju kategorije traumatskih događaja sljedećim redoslijedom **lično ranjavanje, logor, ratište, gubitak značajne druge osobe, rat općenito, očevidadac masakra, masakri općenito**. Analiza varijance pokazuje statistički značajna odstupanja skorova pojedinih traumatskih događaja ($p < 0,01$).



Grafikon 10. Analiza subskele iritabilnosti prema traumatskim događajima

Prema subskali iritabilnosti ($M=11,3$; $SD=6,2$) iznad prosječne vrijednosti imaju kategorije traumatskih događaja sljedećim redoslijedom **lično ranjavanje, ratište, logor, gubitak značajne druge osobe, očevidadac masakra** što potvrđuje i analiza varijance ($p < 0,01$).

Detaljni podaci za gore navedene grafikone 7-10 su prikazani u tabelama 22 – 25.

Zaključci i preporuke

Ključni zaključci istraživanja

- U uzorku od 1000 stanovnika četiri gradske općine Sarajeva je bilo 47,5% muškaraca i 52,5% žena.
- Većinu uzorka čine ispitanici u dobi od 31-50 godina.
- Preko 50% ukupnog uzorka čine zaposleni.
- Pregled prema općinama stanovanja pokazuje da je u općini Stari Grad veća zastupljenost žena, dok je u svim ostalim općinama veća zastupljenost muškaraca.
- Najveći procenat mladih se nalazi u općini Novo Sarajevo, dok je najveći procenat ispitanika starije životne dobi u općini Centar.
- Od ukupnog broja anketiranih građana Sarajeva 909 ili 90,9% rat su proveli u opkoljenom Sarajevu.
- Najveći broj ispitanika (976) su bili izloženi različitim traumatskim događajima, a samo 24 (2,4%) se nisu izjasnili da su doživjeli neki traumatski događaj tokom rata.
- Zastupljenost različitih traumatskih događaja u pojedinim općinama se kreće u rasponu od 3,2-do 29,8% i kod većine ispitanika ima multipli karakter.
- Najzastupljeniji traumatski događaji uopće su: gubitak i ranjavanje značajne druge osobe, lišavanje osnovnih životnih potreba i ratište. Kod muškaraca je više prisutno lično ranjavanje i ratište, a kod žena masakri, ranjavanje i briga za značajne druge, dok je gubitak podjednako zastupljen kod oba pola.
- Simptomi izbjegavanja i iritabilnost su više zastupljeni kod muškaraca uz statističku značajnost razlika, a simptomi intruzija kod žena, bez statistički značajne razlike.
- **Rezultati pokazuju da je 32,8% ispitanika ispoljavalo blage simptome vezane za psihološku traumu, 30,6% umjerene simptome traumatizacije, a 18,6% vrlo izražene simptome PTSP.**
- **Iz svega proizlazi da u ovom istraživanju 82% građana u četiri gradske općine Kantona Sarajevo imaju neki sa stresom povezani simptom.**

Preporuke

1. Dobiveni rezultati ovog istraživanja nedvosmisleno pokazuju da stanovnici Kantona Sarajevo ispoljavaju klinički uobličene znake hroničnog posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSPa) u znatnom većem procentu u odnosu na sredine gdje nije bilo ratnih stradanja, još jednom se pokazalo višestruko opravdanim (iako sa zakašnjenjem) formiranje Stručnog tima za izradu i implementaciju Programa praćenja, prevencije i liječenja demobilisanih branilaca i članova njihovih porodica od PTSPa u Kantonu Sarajevo.
2. U cjelokupnom uzorku ispitanika prevladavaju multipla psihotraumatska iskustva različitog stepena i vrste. Takvi nalazi nisu iznenađujući obzirom da su stanovnici Kantona Sarajevo bili izloženi svim mogućim psihotraumatskim događajima i situacijama poznatim u istoriji ratovanja i ljudskog stradanja, a koji su se dešavali kontinuirano i u ekstremno dugom periodu od preko 1400 dana.
3. Tragične činjenice navedene u prethodne dvije tačke stvorile su i određene konfuzije u vezi sa razmjerama i ozbiljnošću posljedica ratnih stradanja na fizičko i mentalno zdravlje stanovništva, uključujući i mjere koje društvena zajednica treba preduzimati.
4. Formiranje ovog Stručnog multidisciplinarnog tima sastavljenog od stručnjaka koji se gotovo svakodnevno i u dužem vremenskom periodu susreću sa ovom kategorijom stradalnika, stvorilo je elementarne preduslove da se korektnim i stručnim informisanjem i edukacijom pozitivno utiče na neznanje i predrasude koje su bilo gotovo preovlađujuće u našoj sredini.
5. Dosadašnje aktivnosti Stručnog tima u sistematičnoj i dobro osmišljenoj edukaciji demobilisanih boraca i ljekara porodične medicine, kao i istupi pojedinih članova ovog tima u različitim printanim i elektronskim medijima, uz izdate publikacije (pisane jasno, argumentovano i uvjerljivo), kao i formiranje registra demobilisanih branilaca oboljelih od PTSP-a, već su značajno doprinjeli smanjenju postojeće konfuzije. Shodno tome, došlo je i do pozitivne senzibilizacije društvene zajednice za ovaj vrlo ozbiljan i složen problem. Uskoro predstoji edukacija članova porodica branilaca sa sptomima PTSP-a, te niz drugih aktivnosti.
6. Zdravstveni djelatnici i djelatnici u oblasti mentalnog zdravlja dali su svoj veliki doprinos na ublažavanju ovog problema, ali još uvijek ne postoji dovoljno kvalitetna i funkcionalna koordinacija, pa i međusobno razumijevanje na relaciji Služba porodične medicine – Centri za mentalno zdravlje – Specijalizovane institucije za hospitalni tretman osoba sa simptomima PTSP-a. Iz tih razloga jedan od osnovnih i prioriternih budućih zadataka ovog Stručnog tima svakako su aktivnosti na **poboljšanju te koordinacije** i uzajamnog razumijevanja.

7. Dugoročnije gledano, fokus zdravstvene, psihijatrijsko-psihološke, pedagoške i društvene brige sve bi više trebao biti usmjeren na slijedeće generacije kako bi se što je moguće više spriječila transgeneracijska transmisija ratne psihološke traume, što već predstavlja izuzetno složen i težak društveni problem izražen u najrazličitijim formama poremećenog ponašanja mladih ljudi i njihove neadaptiranosti na postojeće društvene okolnosti.
8. Neophodno je kontinuirano afirmisati dokazane stručne činjenice, kao i realna iskustva mentalno-zdravstvenih radnika iz naše sredine, da je moguć oporavak (bolje subjektivno osjećanje, smisleniji život, kvalitetnije opšte životno funkcionisanje) žrtve i najtežih psihotraumatskih doživljaja i da se u tim nastojanjima ne smije posustati. Vlada Kantona Sarajevo učinila je veoma mnogo na tom planu poboljšavajući socijalni status i dostojanstvo branilaca sa simptomima PTPS-a, ali se taj trend mora ubrzano nastaviti, što uključuje i **formiranje posebnog Centra za ovu kategoriju branilaca**, koji bi djelovao preventivno, terapijski (uključujući i manje hospitalne kapacitete), a prije svega radno-rehabilitaciono, sa ciljem kvalitetne reintegracije demobilisanih branilaca u društvenu zajednicu.



Stradanje građana Sarajeva

Sažetak

Brutalni rat koji je zadesio Bosnu i Hercegovinu u kojem je stanovništvo bilo izloženo svim vrstama stradanja, izazvao je nesagledive štetne posljedice. Grad Sarajevo doživio je do tada nezapamćenu dugu opsadu, tokom koje je ubijeno 11.000 građana Sarajeva, a među njima i 1.600 djece.

Sigurno je da specifične okolnosti življenja građana Sarajeva u periodu rata (1992-1995) imaju zdravstvene, sociološke, duhovno-religijske, materijalne i političke dugoročne implikacije na život svakog pojedinca u našoj zemlji.

Projekat istraživanja zastupljenosti simptoma posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) kod stanovnika Kantona Sarajevo predstavlja važan dio aktivnosti zacrtanih Akcionim planom Programa praćenja, prevencije i liječenja demobilisanih branilaca i članova njihovih porodica od PTSP-a u Kantonu Sarajevo za period 2008-2012.

Opći cilj istraživanja je da se istraži zastupljenost simptoma PTSP kod stanovnika Kantona Sarajevo, trinaest godina nakon završetka rata u BiH.

U istraživanju su učestvovala četiri općine Kantona Sarajevo: Stari Grad, Centar, Novo Sarajevo i Novi Grad sa ukupno 1.000 ispitanika, građana Grada Sarajeva.

Uzorak je nastao metodom slučajnog odabira.

Za svrhe istraživanja konstruisan je Upitnik o zastupljenosti PTSP simptoma u skladu sa DSM-IV kriterijima za PTSP. Upitnik se sastoji od tri subskale sa ukupno 15 pitanja za tri skupine simptoma i to: intruzije, izbjegavanje i iritabilnost.

Kvalitativnom analizom odgovora koji su svrstani u četrnaest kategorija primjećeno je da su najzastupljeniji traumatski događaji u svim dobnim uzrastima gubitak i ranjavanje značajne druge osobe, lišavanje osnovnih životnih potreba i ratište. U ispitivanom uzorku 18,6% ispitanika je ispoljilo vrlo izražene znake posttraumatskog stresnog poremećaja, kod 63% su ti simptomi bili blagi ili umjereni, a 18% ispitanika nema nikakve simptome u vezi sa ratnom traumom. Veća zastupljenost simptoma vezanih za intruzije prisutna je kod žena, dok kod muškaraca prevaliraju simptomi iz skupine izbjegavanja situacija koje podsjećaju ili su povezane sa traumatskim događajem.

Multipli karakter traumatskih događaja, te neuobičajeno veliki broj građana Sarajeva (82%) koji su u ovom istraživanju imali neki sa stresom povezani simptom nedvojbeno potvrđuju razornost, brutalnost i atipičnost ovog rata i njegove nesagledive štetne posljedice za sve narode koji žive u Bosni i Hercegovini.

Summary

Brutal war that befell Bosnia and Herzegovina, in which the population was exposed to all kinds of suffering, caused unforeseeable harmful consequences. City of Sarajevo experienced until then unprecedented long siege, in which was killed over 11000 citizens of Sarajevo, among them 1600 children.

It is certain that specific life circumstances for the citizens of Sarajevo during the war (1992-1995) have a medical, sociological, spiritual and religious, economic and political long-term implications for the life of every individual in our country.

Research project for identification of symptoms of posttraumatic stress disorder (PTSD) among residents of Canton Sarajevo is an important part of the activities in the Action Plan of Program for Monitoring, Prevention and Treatment of War Veterans and their Families from PTSD in the Canton Sarajevo for the period 2008-2012.

The overall objective of this research is to investigate the presence of symptoms of PTSD in the population of Canton Sarajevo, thirteen years after the end of the war in B&H.

The study included four municipalities of Canton Sarajevo: Stari Grad, Centar, Novo Sarajevo and Novi Grad with a total of 1000 respondents, the citizens of Sarajevo.

The sample was created by random selection.

For the purposes of this research a questionnaire is designed to test the representation of PTSD symptoms according to DSM-IV criteria for PTSD. The questionnaire consists of three subscales in total of 15 questions, for the three groups of symptoms as follows: intrusions, avoidance, and irritability.

Qualitative analysis of the responses, which are grouped in fourteen categories, it was noted that the most common traumatic events in all ages are injury or loss of a significant other person, deprivation of basic needs and battlefield. In the tested sample 18.6% of respondents had very expressed signs of posttraumatic stress disorder, for 63% symptoms were mild or moderate, and for 18% of the respondents there was no symptoms related to war trauma. Greater representation of symptoms related to intrusions is present in women, while among men more prevalent are the symptoms from the group of avoidance of situations that resemble or are associated with the traumatic event.

Multiple natures of traumatic events and an unusually large number of citizens of Sarajevo (82%) who in this study had some with stress related symptom undoubtedly confirm devastating, brutal and atypical features of this war and its immeasurable adverse consequences for all people living in Bosnia and Herzegovina.

Lista skraćenica

ANOVA	analiza varijance
BiH	Bosna i Hercegovina
DSM IV	Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje
FBiH	Federacija Bosne i Hercegovine
IES	Upitnik traumatskih događaja (Impact of Event Scale)
KS	Kanton Sarajevo
PTSP	posttraumatski stresni poremećaj
SZO	Svjetska zdravstvena organizacija



„Ruža smrti“ na asfaltu

Literatura

1. Yehuda R, Davidson J. *Clinician's Manual on Posttraumatic Stress Disorder*. Science Press Ltd, London, UK, 2000; 1-11.
2. Program praćenja, prevencije i liječenja demobilisanih branilaca i članova njihovih porodica od posttraumatskog stresnog poremećaja – PTSP u Kantonu Sarajevo, 2008-2012. Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo, Bosna i Hercegovina, 2008.
3. Vodič za posttraumatski stresni poremećaj PTSP, za demobilisane branioce i članove njihovih porodica. Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo, Bosna i Hercegovina, 2008.
4. Popović S. Priručnik: Tortura posljedice i rehabilitacija, Centar za žrtve torture – CTV, Sarajevo, Bosna i Hercegovina, 1999.
5. Libbi TA, Popović S, Kučukalić A, Bravo-Mehmedbašić A. Tretman preživjelih torture i traume u postratnom društvu, Centar za žrtve torture – CTV, Sarajevo, Bosna i Hercegovina, 2003.
6. Kleber RJ, Brom D, Defares PB. *Svladavanje traume, teorija, prevencija i tretman*, Swets & Zeitlinger, B.V. Amsterdam/Lisse, Medecins sans frontieres, Holland, 1999.
7. MKB-10 klasifikacija mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja. Klinički opisi i dijagnostičke smjernice. Folnegović-Šmalc V, ur. Zagreb: Medicinska naklada, 1999.
8. *Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders, Temporary Revised ed.*, Washington, DC: American Psychiatric Association Press (APA), 1999.
9. Tedeschi RG, et al. *Posttraumatic Growth: A Positive Changes in Aftermath of Crisis*. Lawrence Erlbaum Associates: Mahwah, New Jersey, London, 1998.
10. *Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders, 4th ed.*, Washington, DC: American Psychiatric Association Press (APA), 1994.
11. Yehuda R, Wang MC. Pathogenesis of posttraumatic stress disorder and acute stress disorder. U: Stein DJ, Hollander E, ed. *Textbook of anxiety disorders*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2002;374-85.
12. Davidson JRT. Posttraumatic stress disorder and acute stress disorder. U: Kaplan HI, Sadock BJ, ed. *Comprehensive textbook of psychiatry*, 6th ed Vol.1. Baltimore: Williams & Wilkins, 1995;1227-36.
13. Kučukalić A, Bravo A. Liječenje psihičkih poremećaja uslovljenih stresom, Univerzitetska knjiga, Sarajevo, 1998.
14. Rezaković Dž (glavni urednik), et al. Psihosocijalni aspekti rata u Republici Bosni i Hercegovini, Naučni skupovi, ANUBiH, Odjeljenje medicinskih nauka, Knjiga 25 (Sarajevo, 25 februar 1993 i 21-23 novembar 1994), posebna izdanja Knjiga CII, Sarajevo, 1995.
15. Dahić M, Zečević J, urednici. *Kontekstualni pristup strahu, traumi i gubitku. Vive Žene*, Radio Kameleon, Tuzla.
16. Vlada Republike Hrvatske. Nacionalni program psihosocijalne pomoći za žrtve Domovinskog rata. Zagreb: Ministarstvo branitelja, 1999.
17. Brady KT. Posttraumatic stress disorder and comorbidity: recognizing the many faces of PTSD. *J Clin Psychiatry* 1997;58 Suppl 9:12-5.
18. Kozarić-Kovačić D, Kocijan-Hercigonja D. Assessment of post-traumatic disorder and comorbidity. *Mil Med* 2001;166:677-80.
19. Kozarić-Kovačić D, Borovečki A. Prevalence of psychotic comorbidity in combat-related post-traumatic stress disorder. *Mil Med* 2005;170:223-6.

20. Ozer EJ, Best SR, Lipsey TL, Weiss DS. Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: a meta-analysis. *Psychol Bull* 2003;129:52-73.
21. Kozarić-Kovačić D, Grubišić-Ilić M, Grozdanić V. *Forenzička psihijatrija*, 2. izd. Zagreb: Medicinska naklada, 2006.
22. Brewin CR. Systematic review of screening instruments for adults at risk of PTSD. *J Trauma Stress* 2005;18:53-62.
23. Williams JB, Gibbon M, First MB, Spitzer RL, Davies M, Borus J, Howes MJ, Kane J, Pope HG Jr, Rounsaville B. , et al. The Structured Clinical Interview for DSM-III-R (SCID-I). Multi-site test-retest reliability Study. *Arch Gen Psychiatry* 1992;49(8):603-6.
24. Weathers FW, Keane TM, Davidson JR. Clinician-administered PTSD scale: a review of the first ten years of research. *Depress Anxiety* 2001;13:132-56.
25. Keane TM, Caddell JM, Taylor KL. Mississippi scale for combat-related PTSD: three studies in reliability and validity. *J Consult Clin Psychol* 1988;56:85-90.
26. King LA, King DW, Leskin G, Foy DW. The Los Angeles Symptom Checklist: A Self Report Measure of Posttraumatic Stress Disorder. *Assessment*. 1995;2:1-17.
27. Horowitz MJ, Wilner N, Alvarez W. Impact of Event Scale: a measure of subjective stress. *Psychosom Med* 1979, 41:209-18.
28. Foa EB, Riggs DS, Dancu CV, Rothbaum BO. Reliability and validity of a brief instrument for assessing post-traumatic stress disorder. *J Trauma Stress* 1993;6:459-79.
29. Elhai JD, Frueh BC, Davis JL, Jacobs GA, Hamner MB. Clinical Presentations in Combat Veterans Diagnosed with Posttraumatic Stress Disorder. *J Clin Psychol* 2003;59(3):385-97.
30. Ginsburg N, Karpiuk P. Random generation: analysis of the responses. *Percept Mot Skills*, 1994;79:1059-67.
31. Weine SM, Vojvoda D, Becker DE, McGlashan TH, Hodzic E, Laub D, Hyman L, Sawyer M, Lazrove S. PTSD symptoms in Bosnian Refugees 1 year after resettlement in the United States. *American journal of Psychiatry*, 155, 562-564, 1998.
32. Garrison CZ, Bryant ES, Addy CL, Spurrier PG, Freedy JR, Kilpatrick DG. Posttraumatic stress disorder in adolescents after Hurricane Andrew. *Journal of the American Academy of Child and Psychiatry*, 34, 1993-1201, 1995.
33. Basglou M, Mineka S, Paker M, Aker T, Livanou M, Goek S. Psychosocial preparedness for trauma as a protective factor in survivors of torture. *Psychological Medicine*, 27, 1421-1433, 1997.

PRILOG I.

Tabelarni prikaz rezultata istraživanja

Tabela 2. Pregled spolne strukture uzorka

Spol	N	%
Muški	475	47,5
Ženski	525	52,5
Ukupno	1000	100,0

Tabela 3. Pregled dobne strukture uzorka

Dobne skupine	N	%
< 30	181	18,1
31–50	368	36,8
51– 65	329	32,9
> 65	122	12,2
Ukupno	1000	100,0

Raspon: 18-87 god. (1991- 1922)

Mediana: 49 (1960)

Aritmetička sredina: 47,5±15,2

Tabela 4. Pregled statusa zaposlenja u ukupnom uzorku

Radni odnos	N	%
Da	506	50,6
Ne	492	49,2
Nedostaje podatak	2	0,2
Ukupno	1000	100,0

Tabela 5. Odnos pola ispitanika prema dobi

	Pol		Ukupno	
	M	Ž		
<30 god.	N	80	101	181
	%	16,8	19,2	18,1
31-50 god.	N	166	202	368
	%	34,9	38,5	36,8
51-65 god.	N	172	157	329
	%	36,2	29,9	32,9
>65 god	N	57	65	122
	%	12,0	12,4	12,2
Ukupno	N	475	525	1000
	%	100,0	100,0	100,0

$\chi^2=4,678$ $p=0,197$ ($p>0,05$)

Tabela 6. Osnos pola ispitanika prema statusu zaposlenja

	Pol		Ukupno	
	M	Ž		
Da	N	247	259	506
	%	52,0	49,5	50,7
Ne	N	228	264	492
	%	48,0	50,5	49,3
Ukupno	N	475	523	998
	%	100,0	100,0	100,0

$\chi^2=0,612$ $p=0,434$ ($p>0,05$)

Tabela 7. Polna zastupljenost prema opštinama istraživanja

Pol prema opštinama istraživanja				
	Pol		Ukupno	
	M	Ž		
Centar	N	112	139	251
	%	44,6	55,4	25,1
Stari Grad	N	98	152	250
	%	39,2	60,8	25,0
Novo Sarajevo	N	119	131	250
	%	47,6	52,4	25,0
Novi Grad	N	146	103	249
	%	58,6	41,4	24,9
Ukupno	N	475	525	1000
	%	100,0	100,0	100,0

$\chi^2=20,120$ $p=0,0001$ ($p<0,05$)

Tabela 8. Odnos statusa zaposlenja prema dobi

		Dob				Ukupno
		<30 god.	31-50 god.	51-65 god.	>65 god	
Da	N	75	258	166	7	506
	%	41,4	70,5	50,5	5,7	50,7
Ne	N	106	108	163	115	492
	%	58,6	29,5	49,5	94,3	49,3
Ukupno	N	181	366	329	122	998
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

$\chi^2=162,254$ $p=0,0001$ ($p<0,05$)

Tabela 9. Dobna distribucija prema opštinama istraživanja

		Dob				Ukupno
		<30 god.	31-50 god.	51-65 god.	>65 god	
Centar	N	22	81	91	57	251
	%	8,8	32,3	36,3	22,7	25,1
Stari Grad	N	60	98	68	24	250
	%	24,0	39,2	27,2	9,6	25,0
Novo Sarajevo	N	69	86	73	22	250
	%	27,6	34,4	29,2	8,8	25,0
Novi Grad	N	30	103	97	19	249
	%	12,0	41,4	38,6	7,6	24,9
Ukupno	N	181	368	329	122	1000
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

$\chi^2=75,870$ $p=0,0001$ ($p<0,05$)

Tabela 10. Status zaposlenja prema opštinama istraživanja

	Radni odnos prema opštinama istraživanja			
		Radni odnos		Ukupno
		Da	Ne	
Centar	N	122	129	251
	%	48,6	51,4	25,2
Stari Grad	N	158	91	249
	%	63,4	36,6	24,9
Novo Sarajevo	N	118	131	249
	%	47,4	52,6	24,9
Novi Grad	N	108	141	249
	%	43,4	56,6	24,9
Ukupno	N	506	492	998
	%	100,0	100,0	100,0

$\chi^2=23,084$ $p=0,0001$ ($p<0,05$)

Tabela 11. Pregled traumatskih događaja u ukupnom uzorku

Kod	Traumatski događaj	Opis	frekvencija	procenat
1.	Rat općenito	Ne može izdvojiti događaj, kompletan rat navode kao traumatski događaj	71	7,3
2.	Lišavanje osnovnih životnih potreba	Lišavanje osnovnih potreba u toku rata (hrana, struja, voda), kontinuirano granatiranje, početak rata	85	8,7
3.	Masakri općenito	Lokacije stradanja civila (masovni masakri kao npr. Markale, Pivara, Tuzla, sankanje djece, itd.)	79	8,1
4.	Očevidac	Očevidac masovnih maskra, razaranja, zlostavljanja, i sl.	64	6,6
5.	Briga	Briga i strah za značajne druge koji su izloženi granatiranju, odlasku na ratište i sl.	57	5,8
6.	Ranjavanje lično	Ranjavanje lično anketirane osobe	72	7,4
7.	Ranjavanje drugog	Ranjavanje značajne druge osobe (člana porodice, partnera, prijatelja i sl.)	90	9,2
8.	Gubitak	Gubitak značajne druge osobe (člana porodice, partnera, prijatelja, saborca i sl.), pogibja ili smrt zbog bolesti, prirodna smrt	211	21,6
9.	Ratište	Ratište općenito ili specifični događaj s ratišta (npr. minsko polje, opkoljavanje, itd.)	81	8,3
10.	Opasnost	Prijetnja vlastitom životu/direktna opasnost od snajpera, granata (opisana konkretna situacija)	42	4,3
11.	Razdvajanje	Razdvajanje porodice zbog protjerivanja, izbjeglištva, napuštanja BiH i sl.	27	2,8
12.	Protjerivanje	Protjerivanje iz stana/kuće, prisilno napuštanje kuće obično zbog uništavanja (direktni pogodak granate u stan/kuću)	42	4,3
13.	Logor	Zarobljavanje, zbjegovi, boravak u logoru lično ili značajnih drugih (često kombinacija boravka u logoru s jednim ili više članova porodice)	28	2,9
14.	Ostalo	Nespecifični događaji (npr. rođenje djeteta nakon pogibje muža, nestanak članova porodice, bolest lično ili članova porodice i sl.)	27	2,8
		Nedostaje podatak (nije upisan traumatski događaj)	24	
		Ukupno	976	97,6

Tabela 12. Analiza gubitka značajne druge osobe

	N	%
djeteta	30	3,0
roditelja	32	3,2
braće i sestara	39	3,9
supružnika	12	1,2
rodbine	48	4,8
prijatelja	50	5,0
Ukupno	211	21,1

Tabela 13. Pregled zastupljenosti traumatskih događaja prema dobi

	Traumatski događaj prema dobi					Ukupno
		Dob				
		<30 god.	31-50 god.	51-65 god.	>65 god	
rat	N	21	28	16	6	71
	%	11,9	7,8	4,9	5,2	7,3
lišavanje osnovnih životnih potreba	N	31	20	23	11	85
	%	17,6	5,5	7,1	9,6	8,7
masakri	N	15	29	24	11	79
	%	8,5	8,0	7,4	9,6	8,1
očevidac	N	12	20	27	5	64
	%	6,8	5,5	8,3	4,3	6,6
briga	N	5	16	19	17	57
	%	2,8	4,4	5,9	14,8	5,8
ranjavanje lično	N	4	33	29	6	72
	%	2,3	9,1	9,0	5,2	7,4
ranjavanje drugog	N	16	36	26	12	90
	%	9,1	10,0	8,0	10,4	9,2
gubitak	N	39	86	66	20	211
	%	22,2	23,8	20,4	17,4	21,6
ratište	N	2	35	37	7	81
	%	1,1	9,7	11,4	6,1	8,3
opasnost	N	9	12	14	7	42
	%	5,1	3,3	4,3	6,1	4,3
razdvajanje	N	7	4	14	2	27
	%	4,0	1,1	4,3	1,7	2,8
protjerivanje	N	8	16	13	5	42
	%	4,5	4,4	4,0	4,3	4,3
logor	N	3	12	10	3	28
	%	1,7	3,3	3,1	2,6	2,9
ostalo	N	4	14	6	3	27
	%	2,3	3,9	1,9	2,6	2,8
Ukupno	N	176	361	324	115	976
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

$\chi^2=95,373$

$p=0,0001$ ($p<0,05$)

Tabela 14. Pregled zastupljenosti traumatskih događaja prema polu

		Pol		Ukupno
		M	Ž	
rat	N	40	31	71
	%	8,7	6,0	7,3
lišavanje osnovnih životnih potreba	N	39	46	85
	%	8,5	8,9	8,7
masakri	N	24	55	79
	%	5,2	10,7	8,1
očevidad	N	31	33	64
	%	6,7	6,4	6,6
briga	N	8	49	57
	%	1,7	9,5	5,8
ranjavanje lično	N	56	16	72
	%	12,2	3,1	7,4
ranjavanje drugog	N	29	61	90
	%	6,3	11,8	9,2
gubitak	N	100	111	211
	%	21,7	21,5	21,6
ratište	N	73	8	81
	%	15,9	1,6	8,3
opasnost	N	15	27	42
	%	3,3	5,2	4,3
razdvajanje	N	11	16	27
	%	2,4	3,1	2,8
protjerivanje	N	12	30	42
	%	2,6	5,8	4,3
logor	N	14	14	28
	%	3,0	2,7	2,9
ostalo	N	8	19	27
	%	1,7	3,7	2,8
Ukupno	N	460	516	976
	%	100,0	100,0	100,0

$\chi^2=143,579$

$p=0,0001 (p<0,05)$

Tabela 15. Pregled zastupljenosti traumatskih događaja prema statusu zaposlenja

	Traumatski događaj prema radnom odnosu			Ukupno
		Radni odnos		
		Da	Ne	
rat	N	38	33	71
	%	7,7	6,9	7,3
lišavanje osnovnih životnih potreba	N	36	49	85
	%	7,3	10,2	8,7
masakri	N	49	29	78
	%	9,9	6,1	8,0
očevidac	N	40	24	64
	%	8,1	5,0	6,6
briga	N	27	29	56
	%	5,5	6,1	5,7
ranjavanje lično	N	36	36	72
	%	7,3	7,5	7,4
ranjavanje drugog	N	51	39	90
	%	10,3	8,1	9,2
gubitak	N	102	109	211
	%	20,6	22,8	21,7
ratište	N	34	47	81
	%	6,9	9,8	8,3
opasnost	N	19	23	42
	%	3,8	4,8	4,3
razdvajanje	N	18	9	27
	%	3,6	1,9	2,8
protjerivanje	N	21	21	42
	%	4,2	4,4	4,3
logor	N	12	16	28
	%	2,4	3,3	2,9
ostalo	N	12	15	27
	%	2,4	3,1	2,8
Ukupno	N	495	479	974
	%	100,0	100,0	100,0

$\chi^2=19,487$

$p=0,109$ ($p>0,05$)

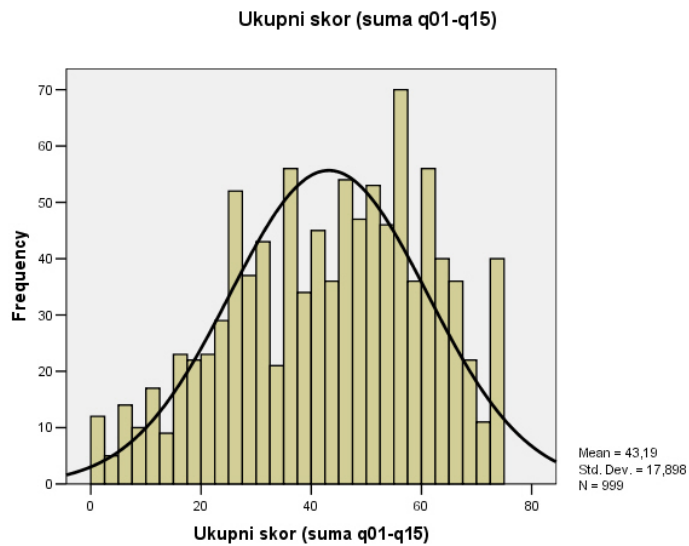
Tabela 16. Pregled zastupljenosti traumatskih događaja prema opštini istraživanja

	Opština istraživanja				Ukupno	
	Centar	Stari Grad	Novo Sarajevo	Novi Grad		
rat	N	12	19	16	24	71
	%	5,2	7,6	6,5	9,6	7,3
lišavanje osnovnih životnih potreba	N	29	28	20	8	85
	%	12,4	11,2	8,2	3,2	8,7
masakri	N	27	27	7	18	79
	%	11,6	10,8	2,9	7,2	8,1
očevidac	N	8	13	20	23	64
	%	3,4	5,2	8,2	9,2	6,6
briga	N	17	20	13	7	57
	%	7,3	8,0	5,3	2,8	5,8
ranjavanje lično	N	22	10	11	29	72
	%	9,4	4,0	4,5	11,6	7,4
ranjavanje drugog	N	24	25	26	15	90
	%	10,3	10,0	10,6	6,0	9,2
gubitak	N	35	45	73	58	211
	%	15,0	18,1	29,8	23,3	21,6
ratište	N	17	11	14	39	81
	%	7,3	4,4	5,7	15,7	8,3
opasnost	N	10	19	7	6	42
	%	4,3	7,6	2,9	2,4	4,3
razdvajanje	N	5	9	13	0	27
	%	2,1	3,6	5,3	,0	2,8
protjerivanje	N	12	11	13	6	42
	%	5,2	4,4	5,3	2,4	4,3
logor	N	8	3	6	11	28
	%	3,4	1,2	2,4	4,4	2,9
ostalo	N	7	9	6	5	27
	%	3,0	3,6	2,4	2,0	2,8
Ukupno	N	233	249	245	249	976
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

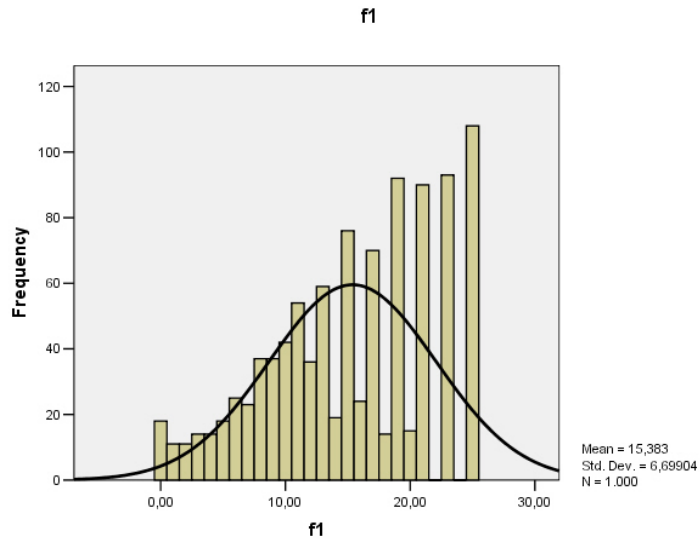
$\chi^2=134,414$ $p=0,0001$ ($p<0,05$)

Tabela 17. Pregled prosječnih vrijednosti ukupnog skora i subskala

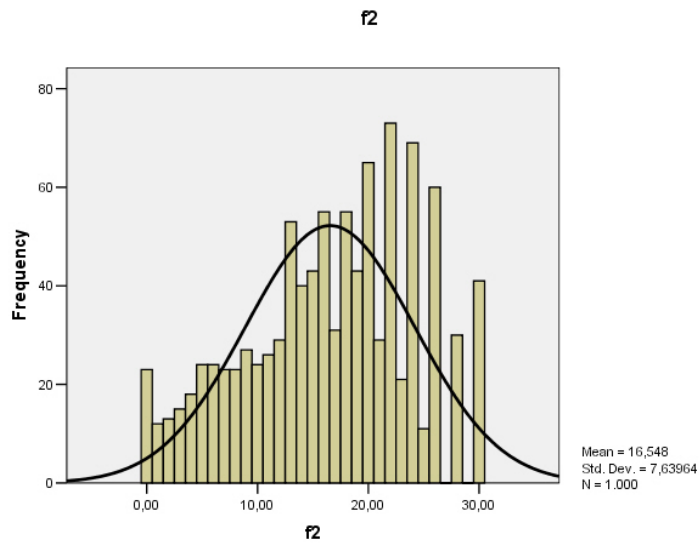
Prosječne vrijednosti				
	Ukupni skor	intruzije	izbjegavanje	iritabilnost
Aritmetička sredina	43,19	15,3830	16,5480	11,2560
Standardna greška	,566	,21184	,24159	,19918
Standardna devijacija	17,898	6,69904	7,63964	6,29874
Krivulja	-,305	-,349	-,306	-,219
Standardna greška krivulje	,077	,077	,077	,077
Minimum	0	,00	,00	,00
Maksimum	75	25,00	30,00	20,00



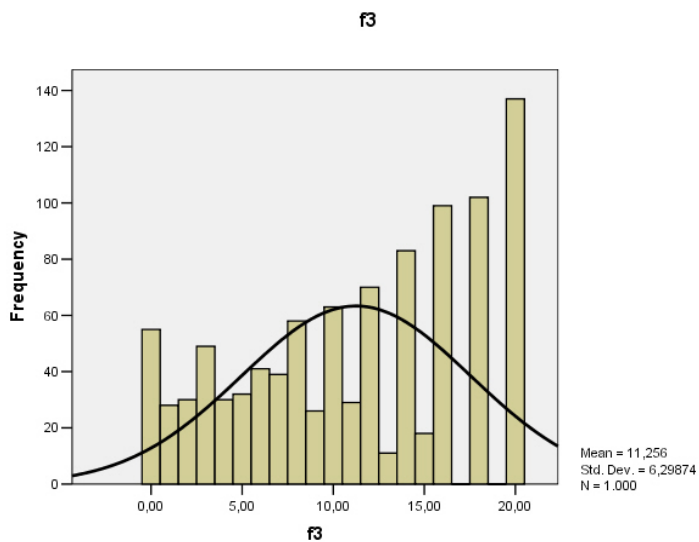
Grafikon krivulje distribucije ukupnog skora



Grafikon krivulje distribucije skora na skali f1 - Intruzije



Grafikon krivulje distribucije na skali f2 - Izbjegavanje



Grafikon krivulje distribucije na skali f3 - Iritabilnost

Tabela 18. Analiza varijance skorova prema spolu

		N	Aritmetička sredina	Std. devijacija	Std. greška	Minimum	Maksimum	F	p
Ukupni skor	M	475	44,16	19,160	,879	0	75	2,692	,101
	Ž	524	42,31	16,640	,727	0	75		
	Ukupno	999	43,19	17,898	,566	0	75		
Intruzije	M	475	15,2126	7,12864	,32708	,00	25,00	,585	,445
	Ž	525	15,5371	6,28802	,27443	,00	25,00		
	Ukupno	1000	15,3830	6,69904	,21184	,00	25,00		
Izbjegavanje	M	475	17,2147	7,96062	,36526	,00	30,00	6,932	,009
	Ž	525	15,9448	7,29234	,31826	,00	30,00		
	Ukupno	1000	16,5480	7,63964	,24159	,00	30,00		
Iritabilnost	M	475	11,7326	6,47081	,29690	,00	20,00	5,203	,023
	Ž	525	10,8248	6,11310	,26680	,00	20,00		
	Ukupno	1000	11,2560	6,29874	,19918	,00	20,00		

Tabela 19. Analiza varijance skorova prema dobi

		N	Aritmetička sredina	Std. devijacija	Std. greška	Minimum	Maksimum	F	p
Ukupni skor	<30 god.	181	30,93	16,736	1,244	0	65	53,611	,000 <0,05
	31-50 god.	368	41,81	17,600	,917	0	75		
	51-65 god.	329	49,49	15,766	,869	0	75		
	>65 god	121	48,60	15,697	1,427	6	75		
	Ukupno	999	43,19	17,898	,566	0	75		
Intruzije	<30 god.	181	11,7735	6,57424	,48866	,00	25,00	31,785	,000 <0,05
	31-50 god.	368	14,9429	6,54929	,34141	,00	25,00		
	51-65 god.	329	17,2979	6,20995	,34237	,00	25,00		
	>65 god	122	16,9016	6,26206	,56694	,00	25,00		
	Ukupno	1000	15,3830	6,69904	,21184	,00	25,00		
Izbjegavanje	<30 god.	181	12,0221	7,39816	,54990	,00	28,00	37,968	,000 <0,05
	31-50 god.	368	16,0842	7,68423	,40057	,00	30,00		
	51-65 god.	329	18,8845	6,64785	,36651	,00	30,00		
	>65 god	122	18,3607	7,21805	,65349	,00	30,00		
	Ukupno	1000	16,5480	7,63964	,24159	,00	30,00		
Iritabilnost	<30 god.	181	7,1381	5,58945	,41546	,00	20,00	47,036	,000 <0,05
	31-50 god.	368	10,8451	5,98776	,31213	,00	20,00		
	51-65 god.	329	13,3070	5,94128	,32755	,00	20,00		
	>65 god	122	13,0738	6,00023	,54324	,00	20,00		
	Ukupno	1000	11,2560	6,29874	,19918	,00	20,00		

Tabela 20. Analiza varijance skorova prema statusu zaposlenja

		N	Aritmetička sredina	Std. devijacija	Std. greška	Minimum	Maksimum	F	p
Ukupni skor	Da	506	39,56	17,645	,784	0	75	44,865	,000
	Ne	491	46,99	17,393	,785	0	75		
	Ukupno	997	43,22	17,903	,567	0	75		
Intruzije	Da	506	14,1186	6,60736	,29373	,00	25,00	38,024	,000
	Ne	492	16,6890	6,55937	,29572	,00	25,00		
	Ukupno	998	15,3858	6,70487	,21224	,00	25,00		
Izbjegavanje	Da	506	15,3755	7,60128	,33792	,00	30,00	25,182	,000
	Ne	492	17,7744	7,49745	,33801	,00	30,00		
	Ukupno	998	16,5581	7,64129	,24188	,00	30,00		
Iritabilnost	Da	506	10,1107	6,02763	,26796	,00	20,00	36,210	,000
	Ne	492	12,4675	6,34457	,28604	,00	20,00		
	Ukupno	998	11,2725	6,29418	,19924	,00	20,00		

Tabela 21. Analiza varijance skorova prema općini stanovanja

		N	Aritmetička sredina	Std. devijacija	Std. greška	Minimum	Maksimum	F	p
Ukupni skor	Centar	250	43,79	17,279	1,093	0	75	25,521	,000
	Stari Grad	250	37,74	16,118	1,019	0	75		
	Novo Sarajevo	250	40,65	18,278	1,156	0	75		
	Novi Grad	249	50,61	17,347	1,099	4	75		
	Ukupno	999	43,19	17,898	,566	0	75		
Intruzije	Centar	251	15,9004	6,77245	,42747	,00	25,00	23,138	,000
	Stari Grad	250	13,7800	6,48721	,41029	,00	25,00		
	Novo Sarajevo	250	13,8960	6,50403	,41135	,00	25,00		
	Novi Grad	249	17,9639	6,16725	,39083	,00	25,00		
	Ukupno	1000	15,3830	6,69904	,21184	,00	25,00		
Izbjegavanje	Centar	251	16,6853	7,39463	,46674	,00	30,00	17,628	,000
	Stari Grad	250	14,2080	7,20029	,45539	,00	30,00		
	Novo Sarajevo	250	16,2680	7,71871	,48817	,00	30,00		
	Novi Grad	249	19,0402	7,50043	,47532	,00	30,00		
	Ukupno	1000	16,5480	7,63964	,24159	,00	30,00		
Iritabilnost	Centar	251	11,0956	6,18117	,39015	,00	20,00	17,891	,000
	Stari Grad	250	9,8480	5,71907	,36171	,00	20,00		
	Novo Sarajevo	250	10,4840	6,54501	,41394	,00	20,00		
	Novi Grad	249	13,6064	6,10573	,38694	,00	20,00		
	Ukupno	1000	11,2560	6,29874	,19918	,00	20,00		

Tabela 22. Analiza varijance ukupnog skora prema vrsti traume

	N	Aritmetička sredina	Std. devijacija	Std. greška	Minimum	Maksimum
rat	71	41,35	18,947	2,249	0	75
lišavanje osnovnih životnih potreba	85	35,35	17,671	1,917	0	73
masakri	79	42,61	16,980	1,910	2	75
očevidac	64	43,25	17,737	2,217	1	75
briga	57	40,30	17,352	2,298	8	70
ranjavanje lično	72	52,63	15,380	1,813	13	75
ranjavanje drugog	90	40,73	16,467	1,736	4	71
gubitak	211	45,91	17,564	1,209	3	75
ratište	81	50,46	16,839	1,871	0	75
opasnost	42	36,12	14,998	2,314	5	62
razdvajanje	27	36,89	16,201	3,118	0	67
protjerivanje	42	41,98	17,285	2,667	10	75
logor	28	50,50	16,980	3,209	15	75
ostalo	27	40,85	20,011	3,851	0	75
Ukupno	976	43,44	17,802	,570	0	75

F=6,113 p=0,0001 (p<0,05)

Tabela 23. Analiza varijance skora na subskali intruzija prema vrsti traume

	N	Aritmetička sredina	Std. devijacija	Std. greška	Minimum	Maksimum
rat	71	14,2254	6,51854	,77361	,00	25,00
lišavanje osnovnih životnih potreba	85	12,1059	6,70470	,72723	,00	25,00
masakri	79	15,2025	6,53272	,73499	,00	25,00
očevidac	64	15,0781	6,53757	,81720	,00	25,00
briga	57	15,0175	7,01908	,92970	,00	25,00
ranjavanje lično	72	18,6528	5,66472	,66759	3,00	25,00
ranjavanje drugog	90	14,5000	6,72284	,70865	,00	25,00
gubitak	211	16,8673	6,30279	,43390	1,00	25,00
ratište	81	17,3333	6,32258	,70251	,00	25,00
opasnost	42	12,5952	6,24328	,96336	2,00	25,00
razdvajanje	27	11,8889	5,13160	,98758	,00	19,00
protjerivanje	42	15,8810	5,60140	,86432	4,00	25,00
logor	28	18,0357	6,05213	1,14375	5,00	25,00
ostalo	27	15,2593	8,28619	1,59468	,00	25,00
Ukupno	976	15,4775	6,65698	,21308	,00	25,00

F=6,507 p=0,0001 (p<0,05)

Tabela 24. Analiza varijance skora na subskali izbjegavanja prema vrsti traume

	N	Aritmetička sredina	Std. devijacija	Std. greška	Minimum	Maksimum
rat	71	16,9014	7,77203	,92237	,00	30,00
lišavanje osnovnih životnih potreba	85	14,4941	8,00539	,86831	,00	28,00
masakri	79	16,6962	6,92331	,77893	1,00	30,00
očevidac	64	16,7656	7,37379	,92172	,00	30,00
briga	57	14,7895	6,98145	,92472	,00	26,00
ranjavanje licno	72	19,2778	7,70078	,90755	1,00	30,00
ranjavanje drugog	90	15,6333	6,94836	,73242	,00	28,00
gubitak	211	17,3886	7,44188	,51232	,00	30,00
ratište	81	18,6790	8,20035	,91115	,00	30,00
opasnost	42	13,7381	7,69878	1,18795	1,00	26,00
razdvajanje	27	15,2222	7,31349	1,40748	,00	28,00
protjerivanje	42	16,2619	7,62876	1,17714	3,00	30,00
logor	28	18,7500	7,21944	1,36435	2,00	30,00
ostalo	27	14,9630	7,87636	1,51581	,00	30,00
Ukupno	976	16,6434	7,61267	,24368	,00	30,00

F=3,075 p=0,0001 (p<0,05)

Tabela 25. Analiza varijance skora na subskali iritabilnosti prema vrsti traume

	N	Aritmetička sredina	Std. devijacija	Std. greška	Minimum	Maksimum
rat	71	10,5915	6,40441	,76006	,00	20,00
lišavanje osnovnih životnih potreba	85	8,7294	6,30455	,68382	,00	20,00
masakri	79	10,7089	6,09992	,68629	,00	20,00
očevidac	64	11,4063	6,29113	,78639	,00	20,00
briga	57	10,4912	6,25963	,82911	,00	20,00
ranjavanje lično	72	14,6944	5,13381	,60503	3,00	20,00
ranjavanje drugog	90	10,6000	5,89191	,62106	,00	20,00
gubitak	211	11,6588	6,40663	,44105	,00	20,00
ratište	81	14,4444	5,06211	,56246	,00	20,00
opasnost	42	9,7857	5,57230	,85982	,00	20,00
razdvajanje	27	9,7778	6,28388	1,20933	,00	20,00
protjerivanje	42	9,8333	6,45781	,99646	,00	20,00
logor	28	13,7143	5,79819	1,09576	,00	20,00
ostalo	27	10,6296	6,73766	1,29666	,00	20,00
Ukupno	976	11,3412	6,26880	,20066	,00	20,00

F=5,806 p=0,0001 (p<0,05)

PRILOG II.
Upitnik korišten u istraživanju



Kanton Sarajevo
Ministarstvo zdravstva

Program praćenja prevencije i liječenja demobilisanih branilaca i članova njihovih porodica od posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) u Kantonu Sarajevo

PROJEKAT ISTRAŽIVANJA ZASTUPLJENOSTI POSTTRAUMATSKOG STRESNOG POREMEĆAJA (PTSP) KOD STANOVNIKA KANTONA SARAJEVO

Ovaj upitnik je namijenjen svim građanima koji su u toku rata bili u BiH. Veliki broj ljudi doživio je mnoge nedaće i tragedije.

Opšti podaci

Pol: M Ž

Rat proveden u:

Godište: _____

Radni odnos: DA NE

Komentar anketara:

Opština: _____

Datum: _____

popunio/la: _____

Anketu

UPITNIK

Komentare u ovom upitniku dali su ljudi koji su doživjeli stresne-tragične događaje.

Vas molimo da izdvojite događaj iz ratnog perioda koji Vas je najviše pogodio i potresao. Nakon toga pažljivo sagledajte ove komentare i procijenite koliko se podudaraju sa vašim iskustvom. U kolone **NIKAKO**, **RIJETKO**, **PONEKAD** i **ČESTO**, stavite znak **X** pored svakog komentara.

Navedite događaj koji je za Vas bio najteži i po mogućnosti okolnosti pod kojima se desio.

Komentari	NIKAKO	RIJETKO	PONEKAD	ČESTO
1. Dešava mi se da pomislim na događaj i kada to ne želim				
2. Naviruća razmišljanja uvijek su uznemiravajuća				
3. Neočekivano mi se vrte slike na događaj, kao da se ponovo dešava				
4. U susretu sa okolnostima koje podsjećaju na događaj, jave mi se snažni osjećaji				
5. Sanjam događaj				
6. Nastojim izbjeći misli o događaju				
7. Obuzme me nelagoda ako se ne mogu prisjetiti detalja koji su vezani za događaj				
8. Pokušavam izbjeći situacije koje podsjećaju na događaj i savladati neprijatna osjećanja				
9. Trudim se da ne sudjelujem u razgovoru o događaju				
10. Primjećujem izvjesno smanjenje interesovanja da učestvojem u značajnim aktivnostima				
11. Dogodi mi se da osjetim neku vrstu bezperspektivnosti				
12. Imam poteškoće sa spavanjem				
13. Primjećujem da me razdražuju sitnice koje mi ranije nisu smetale				
14. U obavljanju pojedinih poslova teže održavam pažnju				
15. Burno reagujem u nekim situacijama, što mi se ranije nije događalo				

Legenda: pitanja 1-5 = subskala intruzija; pitanja 6-11 = subskala izbjegavanja, pitanja 12-15 = subskala iritabilnosti.

Hvala na saradnji.

PRILOG III.

Lista CMZ-a i drugih zdravstvenih institucija

CMZ Stari Grad
Alajbegovića 1
71000 , Sarajevo
Tel. 033-278 662

Psihijatrijska Klinika KCUS
Bolnička 25
71000 , Sarajevo
Tel./Fax 033-265 710
E-mail psihijatrija@bih.net.ba

CMZ Centar
Vrazova 11
71000 , Sarajevo
Tel. 033-664 636

**JU Gradska psihijatrijska bolnica Sarajevo –
Jagomir**
Nahorevska 248
71000, Sarajevo
Tel. 033-299 846
www.jagomir.ba

CMZ Novo Sarajevo
Bihaćka 2
71000 , Sarajevo
Tel. 033-278 700

**JU Zavod za alkoholizam i druge toksikomanije
Kantona Sarajevo**
Bolnička 25
71000 , Sarajevo
Tel. 033-219 738
Fax. 033-202 573
E-mail zalcnarc@bih.net.ba
www.zalcnarc.net

CMZ Novi Grad
Bulevar Meše Selimovića bb
71000 , Sarajevo
Tel. 033-521 733

Savjetovalište za prevenciju ovisnosti
Omera Stupca 6
71000, Sarajevo
Tel/fax 033 221 633
e-mail mstsavjetovaliste@bih.net.ba
www.zalcnarc.net

CMZ Ilidža
Dr. Mustafe Pintola 1
71000 , Sarajevo
Tel. 033-623 416

**JU Zavod za Hitnu medicinsku pomoć
Kantona Sarajevo**
Kolodvorska 14
71000, Sarajevo
Tel.033-722 330
e-mail hitnabih@yahoo.com
www.hitnasa.com

CMZ Vogošća
Igmanska 52
71320 , Sarajevo
Tel. 033-432 518

JU Porodično savjetovalište Kantona Sarajevo
Avdage Šahinagića 14/2
71000, Sarajevo
Tel/fax. 033-572 050

PRILOG IV.

Nevladine organizacije za psihosocijalnu podršku

Fondacija za pomoć žrtvama rata Krila Nade

Mjedenica 9
71000 , Sarajevo
Tel./Fax 033-206 092
Mob. 061-812 876
E-mail info@wings-of-hope.ba
www.wings-of-hope.ba

Društvo ujedinjenih građanskih akcija Duga

Zmaja od Bosne 38
71000, Sarajevo
Tel. 033-225 249
Fax. 033-233 083
www.duga.org.ba
Web stranica društva ujedinjenih građanskih akcija

Udruženje za rehabilitaciju žrtava torture Sarajevo Centar za žrtve torture (CTV)

Branilaca Sarajeva 11
71000 Sarajevo
tel/fax: 033-222 867
e-mail: ctvmost1@bih.net.ba
www.ctvsarajevo.com

Izdavač:
Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo

Za izdavača:
Prim.dr Mustafa Cuplov

Suizdavač:
JU Zavod za alkoholizam i druge toksikomanije Kantona Sarajevo

Naslov:
SIMPTOMI I ZNACI POSTTRAUMATSKOG STRESNOG POREMEĆAJA – PTSP KOD STANOVNIKA KANTONA SARAJEVO - Projekat istraživanja

Urednici:
Nermana Mehić-Basara, Senadin Ljubović, Emina Kurtagić-Pepić, Aida Hadžibajrić, Muhamed Hasanbegović, Zemir Sinanović

Recenzent:
Prof. dr Ismet Cerić

Stručni Saradnici:
Taida Kapetanović, dipl. psiholog
Zineta Dvizac, profesor, spec. medicinske psihologije

Anketari:
Edina Ušanović
Ermina Asotić
Vedrana Novković
Ines Štimjanin
Amina Mehić
Nermin Ismić
Nadžida Kasapović
Nermina Potur
Neira Durak
Nađa Hadžibajrić
Zina Drnda

Statistička obrada:
Dubravko Vaniček

Naslovna strana „Ruža smrti na asfaltu“ i DTP:
Dubravko Vaniček

Produkcija:
Svjetlost SARS, Sarajevo

Tiraž: 3200

CIP – Katalogizacija u publikaciji
Nacionalna i univerzitetska biblioteka
Bosne i Hercegovine, Sarajevo

616 . 89 : 355 . 01](497 . 6Sarajevo)“1992/1995”(047)

SIMPTOMI i znaci posttraumatskog stresnog poremećaja – PTSP kod stanovnika Kantona Sarajevo
: projekat istraživanja : program praćenja, prevencije i liječenja demobilisanih branilaca i članova njihovih porodica od posttraumatskog stresnog poremećaja –PTSP u Kantonu Sarajevo 2008-2012 / [stručni tim Nermana Mehić-Basara ... [etal.]. – Sarajevo : Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo : Zavod za alkoholizam i druge toksikomanije Kantona Sarajevo, 2009. – 52 str. : graf. prikazi ; 25 cm

ISBN 978-9958-695-31-5
1.Mehić-Basara, Nermana
COBISS.BH-ID 17786630



9 789958 695315