



Општи подаци и протокол истраживања

Назив Пројекта :

НАЧИН РЕАГОВАЊА НА ЕКСТРЕМНИ СТРЕСОР, БОМБАРДОВАЊЕ, У КОРЕЛАЦИЈИ СА ТИПОМ ЛИЧНОСТИ – 10 ГОДИНА КАСНИЈЕ

Кључне речи :

ментални поремећаји, поремећаји повезани са стресом, посттрауматски, рат, личност

Предмет, садржај и циљ истраживања

Сажетак

Бројне студије су испитивале актуални утицај ратне трауме на ментално функционисање. Ипак, недостају детаљнији подаци у неразвијеним земљама. Током 1999. године, у периоду од 24. марта до 9. јуна, НАТО снаге су бомбардовале Србију а Крагујевац је бомбардован у више наврата. Том приликом је извршено испитивање психолошког функционисања узорка запослених радника, свих профила, у Клиничком центру. Зато је основни циљ овог истраживања да се утврде да ли постоја ментална дисфункција након 10 година, на узорку сличних карактеристика.

Студија је дизајнирана као серија случајева, а наставља се на пилот-почетно истраживање спроведено током 1999. године. Одабир испитаника ће се вршити по организационим јединицама КЦ Крагујевац. Код свих испитаника ће прво бити спроведен основни психијатријски интервју. Након тога ће се приступити примени батерије психолошких тестова које подразумевају процену типова личности одређене „Myers-Briggs“ индикатором. За процену модалитета психолошког реаговања ће се користити „Cornell“ индекс и „Profile Index for Emotion“ (PIE)-Plutchick-ов тест. Студија ће се спроводити према принципима Хелсиншке декларације и Добре клиничке праксе уз сагласност надлежног Етичког комитета. Анализа података ће укључити методе дескриптивне статистике и тестирања хипотезе, т-тест за два независна узорка, Спирманову корелацију и χ^2 тест, за $p \leq 0.05$.

Од студије се очекује да резултати покажу да карактер одн. тип личности примарно одређује реакцију на акутни и хронични стрес а да сам стресор има секундарни значај. Очекује да резултати одсликају специфичност структуре личности особа нашег поднебља и њиховог начина реаговања на испитивани стресор што ће бити својеврстан допринос научном сазнању у овој области.



Циљ истраживања

А. Основни, примарни циљ овог истраживања да се утврди да ли постоји ментална дисфункција након 10 година, на узорку сличних карактеристика.

Б. Други циљеви су:

- утврђивање корелације између типова личности и менталне дисфункције која је настала у каснијем, одложеном периоду,
- карактеризација појединачних клиничких модалитета таквих менталних поремећаја.

Актуелност истраживања

Пострауматско стресно реаговање дефинише однос стресора и начина реаговања и специфичност одређене структуре личности (Sterling et al., 2006). Пострауматски стресни поремећај се одликује поновним преживљавањем трауматског догађаја, замрзавањем емоција и бројним соматским манифестацијама уз дисфункцију вегетативног нервног система (Kienzler, 2008; Zohar et al., 2008). Бројни су стресори који могу да га изазову, а међу њима као један од најзначајнијих је бомбардовање и уопште ратна траума.

Постоји директна корелација између кумулације ратне трауме и тортуре са развојем и одржавањем клиничких манифестација посттрауматског стресног реаговања. Женски пол и старија животна доб су фактори ризика. Протективни фактори су: стабилан ментални склоп и физичка спрема, друштвена и породична подршка и религијска веровања. Недостају детаљнији подаци у неразвијеним земљама, те су у овој области потребне даље студије (Johnson and Thompson, 2008).

Ментални поремећаји који се најчешће јављају у акутној фази ратне трауме обухватају спектар акутних стресних поремећаја одн. симптома по типу поновног проживљавања трауматског догађаја и дисоцијативних манифестација (Cohen and Yahav, 2008). Такође се јављају девастирајуће осећање беспомоћности, страха и блиске смрти (Shaw, 2007). Соматски симптоми су: главобоља, неспецифични бол, дискомфорт у грудима и екстремитетима, слабост, вртоглавица. Реакција анксиозности и узнемирености чини једну трећину од укупних варијација у скоровима симптома посттрауматског стреса и представља главни предиктор настанка правог ПТСП (Tucker et al., 1997). На примерима масовним стресних догађаја, у поплавама у Венецуели и бомбардовања Најробија, је показано да после 18 месеци чак око две трећине особа испољава неке од јасних знакова ПТСП-а (Carlos Otero et al., 2006).

Током 1999. године, у периоду од 24. марта до 9. јуна, НАТО снаге су бомбардовале Србију. Догађаји из овог периода су оставили трага како на соматско тако и на ментално функционисање становништва, свих узраста. Нпр. у периоду 1999-2006. у односу на период 1991- 1998. година, забележена је већа учесталост и позитиван линеарни тренд акутног инфаркта миокарда што указује да су рат, бомбардовање и хронични стрес значајни



предиспонирајући фактори ризика за настанак и повећани морбидитет од овог обољења (Миљковић, 2007). Истраживање је показало да су ране нефункционалне когнитивне шеме код деце биле заступљеније код деце из бомбардованих градова и израженије код дечака него код девојчица (Николоски-Кончар, 2006). Такође је показано да је НАТО бомбардовање проузроковало повећање опште преваленције енуреза на тај начин што је директно утицало на повећање броја секундарних енуреза код сваког осмог испитаника (Стошиљевић, 2002). Три година после бомбардовања симптоми ПТСП и велике депресије у Србији представљају значајне здравствене проблеме, специјално код избеглица, особа са економским нестабилним статусом и особа у удаљеним руралним пределима (Nelson et al., 2004).

Најзначајнији ризико-фактор за појаву депресивности јесу особине личности, склоп особина који би могао бити назван негативни афективитет (Зотовић, 2005). Тип личности је био најважнији предиктор који је могао да објасни 29% варијансе у соматским симптомима (са најважнијим утицајем на неуротичност) а 11% је могло да се објасни навикама и понашањима а само 1% у зависности од самог стреса (Самарџић и Шпирић, 2005). Нпр. код особа са паничним поремећајем током бомбардовања није било корелације између паничних напада и реалне опасности, што сугерише да су панични напади и страх изазван реалном опасношћу различити феномени (Starcevic et al., 2002).

**Предмет и опис истраживања,
задачи, методологија, очекивани резултати:**

Студија је дизајнирана као серија случајева, а наставља се на пилот-почетно истраживање код здравих особа изложених бомбардовању током 1999. године. Основни дизајн студије је заснован према методологији сличних истраживања у којима је одабран репрезентативни узорак из популације особа изложених масовној дизастричној (Carlos Otero et al., 2006) и продуженој ратној трауми (Nelson et al., 2004). У студију ће бити укључене особе следећих карактеристика: одрасле особе оба пола, узраста од 18-65 година, изложеност акутном стресору-бомбардовању, да су запослени у Клиничком центру Крагујевац, да немају позитивну психијатријску историју пре периода бомбардовања и да добровољно учествују у студији. Искључујући критеријуми ће бити: деца, адолесценти, труднице и дојиље, узраст старији од 65 година, позитивна анамнеза психијатријског обољења пре бомбардовања, тешка соматска болест и одбијање учешћа у студији.

Одабир узорка ће бити усклађен са социо-демографским карактеристикама и типовима личности у првобитном пилот истраживању. Уопште узев, одабир испитаника ће се вршити по организационим јединицама Клиничког центра Крагујевац, према списку упослених у тој радној јединици. Методом рандомизације према табlici случајних бројева биће одабрани потенцијални испитаници, а онда ће се утврђивати укључујући и искључујући критеријуми, према рандомизационом редоследу. Након тога ће бити извршено психолошко испитивање, утврђивање типа личности. Најзад, узорак ће се формирати укључивањем погодних испитаника, а према структури узорка пилот студије за дату јединицу према следећем редоследу: пол, старост, маритални статус, стручна спрема и психолошке карактеристике личности. На овај начин ће се формирати узорак који ће, у најважнијим социо-демографским и



психолошким карактеристикама од интереса за истраживање, бити приближно саобразан са оригиналним узорком првобитног пилот истраживања. Код свих испитаника ће прво бити спроведен основни психијатријски интервју. Након тога ће се приступити примени батерије психолошких тестова које подразумевају процену типова личности одређене „Myers-Briggs“ индикатором (модификована „Cosiol-Jones-Cohen Kiddie Personality“ скала) (Myers Briggs and Myers, 1995). За процену модалитета психолошког реаговања ће се користити „Cornell“ индекс (Weider et al., 1946) и „Profile Index for Emotion“ (PIE)-Pluchick-ов тест (Pluchick, 1980). Било који од испољених психијатријских поремећаја биће евалуиран према дијагностичком критеријуму МКБ-10. Студија ће се спроводити према принципима Хелсиншке декларације и Добре клиничке праксе уз сагласност надлежног Етичког комитета.

Анализа података ће укључити методе дескриптивне статистике и тестирања хипотезе (Јевтовић и Девић, 1999). Укупна величина узорка ће бити 241 испитаник, што је идентично броју испитаника у пилот студији која је спроведена 1999. године, у време бомбардовања. Основни статистички метод ће бити т-тест за два независна узорка, којим ће се тестирати значајност разлика скорова појединачних модалитета психолошког реаговања за време бомбардовања и 10 година након тога. Методом Спирманове корелације ће се испитати степен повезаности поједних типова личности са начином реаговања које дефинишу поменути скорови, појединачно за време бомбардовања и 10 година након тога (Алтман, 1999). Употребом χ^2 теста ће се тестирати значајност разлика у учесталости дијагностикованих менталних обољења и поједних типова личности. Сва статистичка израчунавања ће се обављати за ниво вероватноће од p мање или једнако од 0.05.

Очекује се да резултати одсликају специфичност структуре личности особа нашег подневља и њиховог начина реаговања на испитивани стресор у дуготрајним исходима.

Значај истраживања

Од студије се очекује да резултати покажу да карактер одн. тип личности примарно одређује реакцију на стрес а да сам стресор има секундарни значај. Поред научног, резултати би имали и практичне реперкусије као што су разоткривање најчешћег начина реаговања и могућности прављења плана и програма превенције али и лечења. Кроз ово истраживање добићемо могућност да нам резултати укажу на дијапазон психолошких типова личности који се појављују у оваквом реаговању на стресор, што би са друге стране имало јако велике импликације на организацију друштвеног бића приликом дејства стресора квалитета и квантитета еквивалентних оном који је у овој студији предмет испитивања.

Временски оквир

Процењује се да ће студија започети крајем 2009. или почетком 2010. године и да ће трајати годину дана.



Литература

1. Altman DA. Practical Statistics for Medical Research. Boca Raton: Chapman & Hall/CRC, 1999.
2. Carlos Otero J, Njenga FG. Lessons in posttraumatic stress disorder from the past: Venezuela floods and Nairobi bombing. J Clin Psychiatry 2006; 67 Suppl 2: 56-63.
3. Cohen M, Yahav R. Acute stress symptoms during the second Lebanon war in a random sample of Israeli citizens. J Trauma Stress 2008; 21(1): 118-21.
4. Jevtović I, Dević R. Medicinska statistika sa uvodom u multivarijacionu analizu, Kragujevac: Medicinski fakultet u Kragujevcu, 1999.
5. Johnson H, Thompson A. The development and maintenance of post-traumatic stress disorder (PTSD) in civilian adult survivors of war trauma and torture: a review. Clin Psychol Rev 2008; 28(1): 36-47.
6. Kienzler H. Debating war-trauma and post-traumatic stress disorder (PTSD) in an interdisciplinary arena. Soc Sci Med 2008; 67(2): 218-27.
7. Miljković D. Morbiditet od akutnog infarkta miokarda u populaciji Varvarina u periodu pre i posle ratnih dejstava 1999. godine. Opšta medicina 2007; 13 (3-4): 110-6.
8. Myers Briggs I, Myers PB. Gifts differing: understanding personality type. Mountain View, CA: Davies-Black Publishing, 1995.
9. Nelson BD, Fernandez WG, Galea S, et al. War-related psychological sequelae among emergency department patients in the former Republic of Yugoslavia. BMC Med 2004; 2: 22.
10. Nikoloski-Končar N, Zotović M, Hautekèete M. Efekti bombardovanja pet godina posle - uspostavljanje ranih nefunkcionalnih kognitivnih šema kod dece. Psihologija 2006; 39 (2): 229-46.
11. Plutchick R. Emotion: a psychoevolutionary synthesis. New York: Harper and Row, 1980.
12. Samardžić R, Spirić Z. Faktori predikcije psihosomatskog reagovanja za vreme vazdušnog bombardovanja. Vojnosanit Pregl 2005; 62(2): 113-7.
13. Shaw JA. The acute traumatic moment-psycho trauma in war: psychoanalytic perspectives. J Am Acad Psychoanal Dyn Psychiatry 2007; 35(1): 23-38.
14. Starcevic V, Kolar D, Latas M, Bogojevic G, Kelin K. Panic disorder patients at the time of air strikes. Depress Anxiety 2002; 16(4): 152-6.
15. Sterling M, Kenardy J. The relationship between sensory and sympathetic nervous system changes and posttraumatic stress reaction following whiplash injury- a prospective study. J Psychosom Res 2006; 60(4): 387-93.
16. Stošljević ML. Sekundarna enureza kao posledica ratnog stresa. Istraživanja u defektologiji 2002; 1: 167-72.
17. Tucker P, Dickson W, Pfefferbaum B, McDonald NB, Allen G. Traumatic reactions as predictors of posttraumatic stress six months after the Oklahoma City bombing. Psychiatr Serv 1997; 48(9): 1191-4.
18. Weider A, Brodman K, Mittelman B, Wechsler D, Wolff HG. The Cornell Index: A method for quickly assaying personality and psychosomatic disturbances, to be used as adjunct to interview. Psychosom Med 1946; 8: 411-13.
19. Zohar J, Juven-Wetzler A, Myers V, Fostick L. Post-traumatic stress disorder: facts and fiction. Curr Opin Psychiatry 2008; 21(1): 74-7.
20. Zotović M. PTSP i depresivnost posle NATO bombardovanja - činioci individualnih razlika u reagovanju na stres. Psihologija 2005; 38 (1): 93-109.



Руководилац пројекта:

Проф. др Славица Ђукић-Дејановић

Главни истраживач:

Проф. др Славица Ђукић-Дејановић

Ангажовани истраживачи:

Проф. др Драган Раванић

Проф. др Драган Миловановић

Проф. др Драгић Банковић

Проф. др Весна Пантовић

Асс. Владимир Јањић

Сузана Јовић, ст. док. студ.

Бранислав Радмановић, ст. док. студ.

Милица Боровчанин, сарадник у настави