

Стручни и научни радови

Прилагођавање и ментално-хигијенска обележја интерно расељених адолесцената**М. Максимовић,¹ Р. Коцијанчић,² Д. Бацковић,³ Т. Илле,⁴ К. Пауновић⁵***Adaptation and Mental-Hygienic Characteristics of Internally Displaced Adolescents***М. Maksimović,¹ R. Kocijančić,² D. Backović,³ T. Ille,⁴ K. Paunović⁵*

Сажетак. Промена социоекономских услова и драстичан пад животног стандарда (до средине деведесетих година двадесетог века), као и услови рајног окружења и увођење санкција нашој земљи догађају су компликовани великим бројем интерно расељених лица, закључно са бомбардовањем наше земље 1999. год.

Циљ истраживања био је да се утврди утицај интерног расељавања на прилагођавање и ментално здравље адолесцената. Истраживањем је обухваћено 238 адолесцената, од којих су 32 интерно расељена адолесцената с Косова чинила експерименталну групу, док је контролну групу чинило 206 адолесцената из Београда. Користићени су специфични упитник о навикама, понашању и психосоматском стању, Корнелов медицински индекс (Cornell Medical Index) и Ајзенков (Eysenck) упитник личности. Према резултатима истраживања, интерно расељени адолесценти с Косова показују тежиће у прилагођавању и постижу лошији успех у школи од ученика из Београда годину дана после промене средине. Нејасредно после бомбардовања обе групе ис-

Summary. The change in socioeconomic status, drastic decrease in living standards, war, and the introduction of sanctions to our country were complicated in addition by a large number of internally displaced people from Kosovo, which culminated with the 1999 NATO bombing. The aim of this investigation was to estimate the influence of internal displacement on the adaptation and mental health of adolescents. The investigation was conducted on 238 adolescents, comprising a control group of 206 adolescents from Belgrade and 32 internally displaced adolescents from Kosovo. A specific questionnaire regarding habits, behaviour, and psychosomatic state was used, as well as the Cornell Medical Index and the Eysenck Personality Questionnaire. Internally displaced adolescents from Kosovo exhibited greater difficulties in adapting and had worse school records than adolescents from Belgrade, one year after the change in their location. Immediately after the NATO bombing, both groups reacted in the same way: they often talked about the events they had

* Из: „Српски архив за целокупно лекарство“, САД, 2005, 5-6, Београд

¹ Др Милош Максимовић, Институт за хигијену и медицинску екологију, Медицински факултет, Београд

² Др Радојка Коцијанчић, Институт за хигијену и медицинску екологију, Медицински факултет, Београд

³ Др Душан Бацковић, Институт за хигијену и медицинску екологију, Медицински факултет, Београд

⁴ Др Тајана Илле, Институт за статистику и медицинску информатику, Медицински факултет, Београд

⁵ Катарина Пауновић, Институт за хигијену и медицинску екологију, Медицински факултет, Београд

ишћаника реаговале су на сличан начин (пре-
причавали су догађаје које су преживели, има-
ли су снх од звука сирене за узбуђивање
и снх од авиона, често су сањали сличне
садржаје) и није било снхистички значајне
разлике. Емоционалне сметње годину дана
после бомбардовања није зашло 40,6% адо-
лесцената с Косова, у поређењу са 74,8% адо-
лесцената из Београда. Код 75,7% адоле-
сцената из Београда зашжено је повећано
конзумирање алкохола, у односу на 56,3% ис-
ћаника с Косова. Такође, 20,4% исћива-
них адолесцената из Београда конзумирало је
исхоактивне снханије, док је то чинило
само 6,3% исћаника с Косова. Није забе-
лежена разлика у средњим вредностима на
скалама неуротизма између исћаника
две групе, али су код девојака из обе исћи-
ване групе уочене неуротске тенденције
знајно чешије него код младиха.

Кључне речи: адашћија; адолесценш;
ишћерно расељена лица.

Увод

Услови ратног окружења и увођење санк-
ција нашој земљи довели су до драстичног
пада животног стандарда и промене социое-
кономских услова од почетка до средине по-
следње декаде прошлог века. Процењује се
да је на територији бивше СФРЈ у критич-
ним моментима било и до два и по милио-
на избеглица,¹ а да су 27% избеглица били
деца и адолесценсти, тј. млади до 18 година.²

Избеглиштво и интерно расељавање пред-
стављају принудну промену места боравка по-
везану с неочекиваним променама околности
у материјалном и социјалном контексту (гу-
битак дома, промена састава породице, ин-
културални стрес) и неминовно захтевају ве-
лике капацитете у прилагођавању свих изло-
жених лица, а нарочито рањиве категорије –
деца и адолесцената.³ Под прилагођавањем се
подразумева скуп реакција којима појединац
мења своје понашање, како би прикладно од-
говорио условима неке одређене средине или
неког новог искуства⁴. Претходна истражива-
ња о прилагођавању и психичким променама

survived, they were afraid of the sounds of
alarm sirens and of aeroplanes, and in addition
had similar dreams (no statistical variation be-
tween the groups). Emotional disturbances, one
year after the bombing, were not observed in
40.6% of adolescents from Kosovo, compared to
the figure of 74.8% for adolescents from Bel-
grade. Adolescents from Belgrade consumed al-
cohol significantly more often: 75.7% com-
pared to 56.3% for adolescents from Kosovo. In
addition, 20.4% of adolescents from Belgrade
consumed psychoactive substances compared to
6.3% of adolescents from Kosovo. There was no
significant difference between the examined
groups in the total scores on the scale for neu-
roticism. All in all, the girls from both exam-
ined groups displayed neurotic tendencies more
frequently than the boys.

Key words: adaptation; adolescents; internal-
ly displaced persons.

које су изазване избеглиштвом и интерним
расељавањем говоре да новонастали животни
услови утичу на њихово ментално здравље.
Психолошке сметње, као што су анксиозност,
депресивност, агресивност, раздражљивост,
као и нередовно похађање школе, злоупотре-
ба алкохола и дувана, често се јављају код
младих избеглица смештених у колективним
облицима смештаја.⁵

Циљ рада

Циљ истраживања био је да се утврди
утицај интерног расељавања до 2000. године
на прилагођавање и ментално здравље адо-
лесцената. Постављена је следећа радна хи-
потеза: да околности интерног расељавања и
претходно трауматско искуство остављају
последнице на способност прилагођавања и
ментално здравље адолесцената.

Метод рада

Истраживање је спроведено у периоду од
јануара до маја 2000. године међу ученици-

ма четвртог разреда три гимназије београдске општине Савски венац. Истраживањем је обухваћено 238 адолесцената (153 девојке и 85 младића), просечног узраста од 18+0,7 година. Испитаници су подељени у две групе: експерименталну групу чинила су 32 интерно расељена ученика с Косова, док је контролну групу чинило 206 адолесцената из Београда.

У истраживању су коришћени: специфични, структурисани упитник (о општим обележјима испитаника, ранијим навикама, здравственом стању и понашању адолесцената), Корнелов медицински индекс (Cornell Medical Index) за утврђивање степена неуротичности, који је стандардизован за нашу популацију младих од 16 до 18 година, и Ајзенков (Eysenck) упитник (Eysenck Personality Inventory – EPI), који је коришћен за процену неуротизма. Анализа прикупљених података рађена је применом дескриптивне и аналитичке статистике. За процену значајности разлике обележја посматрања између два независна узорка коришћени су Студентов т-тест, h^2 -тест и Ман-Витнијев (Mann-Whitney) U-тест суме опсега.

Резултати

У *табели 1* приказана је дистрибуција испитаника по полу, где није утврђена статистички значајна разлика између две групе испитаника ($h^2 = 0,821$; $r > 0,05$). Постоји значајна разлика у успеху који су ученици постигли у школској години која је претходила истраживању: ученици с Косова постигли су статистички значајније лошији успех од ученика из Београда ($h^2 = 10,637$; $r < 0,05$) (*табела 2*). У *табели 3* приказане су учесталости начина организовања слободног времена и искуства у коришћењу алкохола и психоактивних супстанција. Није показана значајна разлика у начину провођења слободног времена по групама испитаника (66,5% адолесцената из Београда организовано проводи слободно време, наспрам 50% интерно расељених адолесцената): $h^2=2,913$; $r > 0,05$. Разлике у учесталости конзумирања

психоактивних супстанција такође нису биле статистички значајне, док је учесталост коришћења алкохола значајно већа код адолесцената из Београда ($h^2 = 5,438$; $r < 0,05$).

Психички проблеми и проблеми понашања испитаника непосредно после бомбардовања приказани су у *табели 4*. Учесталости појаве психичких тегоба код испитаника нису се статистички значајно разликовале ($h^2 = 1,062$; $r > 0,05$). У *табели 5* приказана је дистрибуција учесталости психолошких и проблема у понашању који се код испитаника две групе запажају у тренутку испитивања. Адолесценти из Београда статистички су значајно чешће били без наведених сметњи ($h^2 = 30,943$; $r < 0,01$). Неуротизам испитаника, који је процењен применом Корнелових и Ајзенкових упитника, приказан је у *табели 6*. Није забележена статистички значајна разлика средњих вредности скорова неуротизма између испитаника из Београда и интерно расељених адолесцената с Косова. Утврђена је, међутим, статистички високо значајна разлика у средњем медицинском индексу и у Ајзенковом упитнику код девојка из обе групе у односу на младиће (U-тест 4030,000; $p < 0,01$).

Дискусија

У истраживању су посматране две групе испитаника: адолесценти који су интерно расељени с Косова, који су прва два разреда средње школе завршили на Косову, а после су се преселили и уписали у гимназије на територији београдске општине Савски венац, и адолесценти из Београда из истих школа, који се не разликују значајно по полној и узрасној структури од својих вршњака с Косова (*табела 1*).

У литератури су наведени подаци о различитим последицама насталим при дејству изолованог или вишеструког психосоцијалног стреса. Тер (Terr)⁶ посматра ратну ситуацију, етничко чишћење и избеглиштво као хроничне трауматске стресоре који делују и као изолована и као вишеструка траума. При изолованој трауми постоје веће могућ-

Табела 1. Дистрибуција испитаника по полу

Дистрибуција по полу		Експериментална група	Контролна група	Укупно	Статистичка значајност
Пол	женски	30 (62,2%)	133 (64,6%)	153 (64,3%)	$\chi^2=0,821$ $p>0,05$
	мушки	12 (37,5%)	73 (35,4%)	85 (35,7%)	
Укупно		32 (100,0%)	206 (100,0%)	238 (100,0%)	

ности за опоравак трауматизоване особе, док при деловању вишеструке трауме долази до сложенијих и тежих последица.

Као последица лошег прилагођавања новој средини адолесценти с Косова имали су значајно слабији успех у школи. Одличан успех у години пре истраживања остварило је 28,1% адолесцената, а међу београдским испитаницима 44,7% ученика, док је добар успех остварило 34,4% испитаника с Косова, а само 14,5% испитаника из Београда (*табела 2*). Овакви резултати се могу тумачити и нередовним похађањем наставе адолесцената с Косова у њиховим матичним школама, неуједначеним критеријумом, као и последицама интензивније изложености претходним трауматским догађајима. О паду академског успеха као последици дејства трауме говоре

и истраживања Ђаконије (Giaconia)⁷, Маце (Mazza)⁸ и других истраживача, али је могућност упоређивања с њиховим резултатима ограничена због деловања различитих врста стресора над испитаницима, као и утицаја осталих унутрашњих и спољашњих чинилаца на академски успех.

У прилог лошијем прилагођавању адолесцената с Косова говори и податак о начину провођења слободног времена. Слободно време проводи неорганизовано (у необавезном дружењу, без хобија, спортских и едукационих активности) 50% адолесцената с Косова, наспрам 33,5% адолесцената из Београда; без статистички значајне разлике међу групама (*табела 3*). Лоше социјално прилагођавање као последица расељавања утврђено је и код адолесцената из других ратом захваћених

Табела 2. Успех у школи испитаника

Успех у школи	Експериментална група	Контролна група	Статистичка значајност
Одлична	9 (28,1%)	92 (44,7%)	$\chi^2=10,637$ $p<0,05$
Врло добар	11 (34,4%)	83 (40,3%)	
Добар	11 (34,4%)	30 (14,5%)	
Довољан	1 (3,1%)	1 (0,5%)	
Укупно	32 (100,0%)	206 (100,0%)	

Табела 3. Провођење слободног времена и коришћење алкохола и психоактивних супстанци

Слободно време и коришћење алкохола и психоактивних супстанци		Експериментална група	Контролна група	Статистичка значајност
Провођење слободног времена	Организовано	16 (50,0%)	137 (66,5%)	$\chi^2=2,913$ $p<0,05$
	Неорганизовано	16 (50,0%)	69 (33,5%)	
Конзумирање алкохола	Да	18 (56,3%)	156 (75,7%)	$\chi^2=5,438$ $p<0,05$
	Не	14 (43,7%)	50 (24,3%)	
Конзумирање психоактивних супстанци	Да	2 (6,3%)	42 (20,4%)	$\chi^2=2,969$ $p<0,05$
	Не	30 (93,7%)	164 (79,6%)	
Укупно		32 (102,0%)	206 (100,0%)	

подручја непосредно после напуштања земље⁹ и после периода од четири године.¹⁰ У групи испитаника из Београда запажено је и значајније коришћење психоактивних супстанција, што је у складу с наводима многих истраживања спроведених код адолесцената с подручја која су била под ратним дејствима.^{7,11} Резултати истраживања такође показују да 75,7% адолесцената из Београда, односно 56,3% адолесцената с Косова, конзумира алкохол (*табела 3*), а 20,4% испитаника из Београда и 6,3% адолесцената с Косова конзумира психоактивне супстанције. Према резултатима истраживања Џемса (Jamesa),¹² учесталост злоупотребе психоактивних супстанција код адолесцената који су изложени дејству трауме је 10–35%. При интерпретацији ових резултата треба узети у обзир социоекономске факторе и чињеницу да је у урбаним срединама лакша доступност психоактивних супстанција, као и да бољи материјални статус

ученика из Београда омогућава лакши приступ скупој дроги.

Непосредно после бомбардовања испитаници обе групе реаговали су на сличан начин: препричавали су догађаје које су преживели, имали су страх од звука сирене за убуњивање и страх од авиона, сањали су исте или сличне трауматске садржаје. Статистички значајне разлике између испитиваних група није било (*табела 4*). Сличну симптоматологију испољавали су и адолесценти из ратом захваћених подручја суседних земаља¹³. Ајдуковић,¹⁴ проучавајући дејство ратне трауме, дошао је до резултата да се ове психичке последице јављају код 50% адолесцената. До резултата о повећаној анксиозности код адолесцената који су изложени ратној трауми дошли су В. Визек-Видовић и њени сарадници,¹⁵ односно Десивиља (Desivilya).¹⁶

Дуготрајни психолошки ефекти и после преживљене трауме значајно се разликују

Табела 4. Дистрибуција психичких проблема у понашању испитаника непосредно после бомбардовања 1999. год.

Психички проблеми и проблеми у понашању после бомбардовања	Експериментална група	Контролна група	Статистичка значајност
Препричавање трауматских догађаја	23 (71,9%)	126 (61,2%)	$\chi^2=1,062$ $p<0,05$
Сањање трауматичног догађаја	1 (3,1%)	5 (2,4%)	
Страх од звука сирене или авиона	4 (12,5%)	35 (17,0%)	
Без симптома	4 (12,5%)	33 (16,0%)	
Без одговора	0 (0,0%)	7 (3,4%)	
Укупно	32 (100,0%)	206 (100,0%)	

Табела 5. Дистрибуција психичких проблема и проблема у понашању испитаника у тренутку испитивања

Психички проблеми и проблеми у понашању у тренутку испитивања	Експериментална група	Контролна група	Статистичка значајност
Емоционално осетљивији	5 (15,6%)	15 (7,3%)	$\chi^2=30,943$ $p<0,01$
Плашљивији	1 (3,1%)	7 (3,4%)	
Агресивнији	3 (9,4%)	19 (9,2%)	
Нерасположени	3 (9,4%)	3 (1,4%)	
Неповерљиви према другима	4 (12,5%)	2 (1,0%)	
Смањених способности за учење	2 (6,3%)	5 (2,4%)	
Без приметних промена	13 (40,6%)	154 (74,8%)	
Без одговора	1 (3,1%)	1 (0,5%)	
Укупно	32 (100,0%)	206 (100,0%)	

Табела 6. Вредности скорова на Корнеловој скали и у Ајзенковом упитнику према групама испитаника и према полу

Испитаници	Корнелов медицински индекс (n)	Статистичка значајност	Ајзенкова подскала неуротичности	Статистичка значајност
Ексериментална група	7,81±5,99 (32)	Mann-Whitney U=3198,500 p>0,05	9,63±4,94 (32)	Mann-Whitney U=3137.000 p>0,05
Контролна група	7,86±5,44 (206)		10,06±4,63 (206)	
Девојке	8,65±5,38 (153)	Mann-Whitney U=4620,500 p<0,01	11,13±4,46 (153)	Mann-Whitney U=4030.000 p>0,01
Младићи	6,44±5,45 (85)		7,98±4,35 (85)	
Сви адолесценти	7,86±5,50 (238)		10,00±4,67 (238)	

међу испитаницима две групе. Сметње у понашању и расположењу у тренутку истраживања није запазило 40,6% адолесцената из експерименталне групе, односно 74,8% адолесцената из Београда (*табела 5*). Адолесценти с Косова, у поређењу са испитаницима из Београда, постали су емоционално осетљивији, нерасположени, неповерљиви према другим људима, а и смањила им се способност за учење. Ови резултати су у складу с резултатима Фефербаума (Pfefferbaum)¹⁷ и других истраживача, који посебно наглашавају трајније поремећаје емоција при доживљавању стресне ситуације, а поготову ратне трауме^{7,8} Субдепресивне тенденције, демотивисаност и безвољност код адолесцената изложених ратној трауми запазили су Ајдуковић¹⁴ и други истраживачи.¹¹ У обе испитиване групе сличан је удео адолесцената који је изјавио да су постали агресивнији (*табела 5*). Према резултатима Ајдуковића,¹⁴ поремећаји понашања у виду агресивности јављају се код скоро 30% угрожене популације.

Средње вредности скорова неуротицизма према Корнеловом медицинском индексу и Ајзенковом упитнику у тренутку истраживања не разликују се између адолесцената с Косова и из Београда. Насупрот томе, посматрајући све испитанике заједно, неуротске тенденције су се знатно чешће јављале код девојака него код младића (*табела 6*). У литератури се налазе различити подаци о вулнерабилности (рањивости) на дејство стресора по полу. Неки аутори наводе подједнаку осетљивост и жена и мушкараца на стрес,¹⁷ док знатно већи број аутора прика-

зује жене као рањивије.^{14,18} Девојке су, уопштено говорећи, склоније интернализованим емоционалним реакцијама (анксиозност, депресивност и социјално повлачење), што тестови типа оних који су коришћени у истраживању добро бележе, док су младићи склонији екстернализованим проблемима који се манифестују агресивним и антисоцијалним понашањем.

Проблем перспективе и прогнозе маладаптације и психичких проблема код младих људи условљених деловањем психосоцијалних стресора обрадили су Ким (Kim) и сарадници¹⁹ 2003. године. Проспективним надгледањем 451 адолесцента током петогодишњег периода поставили су хипотезу о реверзној каузацији психосоцијалног стреса и проблема екстернализованог и интернализованог понашања адолесцената. Социјална каузација (психосоцијални и инкултурални стрес, где припадају и проблеми у вези с интерним расељавањем) одраније су познати као узрок психичких и социјалних проблема. Млади људи који испољавају проблеме екстернализованог или интернализованог понашања чине групу која је у будућности још више изложена даљој компликацији односа у социјалној сфери²⁰ (продужена хронична маладаптација, проблематични односи у школи и међу вршњацима итд.).

Закључак

Услови живота настали интерним расељавањем утичу негативно на способност прилагођавања адолесцената, што се огледа у тешкоћама прихватања нове средине и слаби-

јем успеху у школи. Интерно расељавање утиче и на ментално здравље адолесцената кроз одложене психичке сметње као што су: наметање сећања на догађаје које су преживели, страх од трауматских ситуација и сањање сличних садржаја. Претходно трауматско искуство утиче на конзумирање и злоупотребу алкохола и психоактивних супстанција. Код девојака се запажа већи степен неуротских тенденција без обзира на претходно трауматско искуство промене средине. Интерно расељени адолесценти представљају популацију код које је потребно интензивније спровођење мера превенције ради очувања њиховог менталног здравља.

Литература

1. Lisbert H. Izbeglice, stres i trauma, Zdravce pod sankcijama, Beograd, Institut za mentalno zdravce 1994.
2. UNHCR United Nations, High Commissioner for Refugees. Census of refugees and other war-affected persons in the Federal Republic of Yugoslavia. Belgrade; 1996.
3. Милосављевић М. Психологија избеглиштва. Београд: Натика; 1997,
4. Poro A. Енциклопедија психијатрије. XV издање. Београд: Нолит; 1990.
5. Ишпановић-Радјковић В, Бојанин С, Тадић Н. Заштита менталног здравља деце и младих жртава рата у бившој Југославији (1991–1993). У: Стресови рата. Београд: Институт за ментално здравље; 1994.
6. Terr LC. Childhood traumas: an outline and overview. *Am J Psychiatry* 1991; 148:10–20.
7. Giaconia RM, Reinhertz HZ, Silverman AB, et al. Traumas and posttraumatic stress disorder in a community population of older adolescence. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1995; 34:1369–80.
8. Mazza JJ. The relationship between post-traumatic stress symptomatology and suicidal behavior in school-based adolescence. *Suicide Life Threat Behav* 2000; 30:91–103.
9. Rousseau C, Drapeau A, Platt R. Family trauma and its association with emotional and behavioral problems and social adjustment in adolescent Cambodian refugees. *Child Abuse Neglect* 1999; 23(12):1263–73.
10. Rousseau C, Drapeau A, Rahimi S. The complexity of trauma response: a 4-year follow-up of adolescent Cambodian refugees. *Child Abuse Neglect* 2003; 27: 1277–90.
11. McCloskey LA, Walker M. Post-traumatic stress in children exposed to family violence and single-event trauma. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2000; 39:108–15.
12. James CB. The incarcerated youth needs assessment survey. Los Angeles, CA: Charles Drew University; 1999.
13. Jones L, Kafetsios K. Assessing adolescent mental health in war-affected societies: the significance of symptoms. *Child Abuse Neglect* 2002; 26(1G):1059–80.
14. Ajduković M. Displaced adolescents in Croatia: sources of stress and post-traumatic stress reaction. *Adolescence* 1998; 33(129):209–17.
15. Vizek-Vidovi? V, Kuterovac-Jagodi? G, Arambaši? L. Post-traumatic symptomatology in children exposed to war. *Scand Psychol* 2000; 41(4):297–306.
16. Desivilya HS, Gal R, Ayalon O. Extent of victimization, traumatic stress symptoms, and adjustment of terrorist assault survivors: a long-term follow-up. *Trauma Stress* 1996; 9:881–9.
17. Pfefferbaum B. Post-traumatic stress disorder in children: A review of the past ten years. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997; 36:1503–11.
18. Breslau N, Davis GC, Andreski P, et al. Sex differences in posttraumatic stress disorder. *Arch Gen Psychiatry* 1997; 54:1044–8.
19. Kim KJ, Conger RD, Elder GH, Lorenz FO. Reciprocal influences between stressful life events and adolescent internalizing and externalizing problems. *Child Development* 2003; 74(1):127–43.
20. Conger RD, Patterson GR, Ge X. It takes two to replicate: A mediational model for the impact of parents' stress on adolescent adjustment. *Child Development* 1995; 66:80–97.