

Оригинални научни рад

Најша Р. МЛАДЕНОВИЋ*

Јелена Р. КРУЉ**

Учитељски факултет у Призрену са привременим седиштем у Лепосавићу,
Универзитет у Приштини са привременим седиштем у Косовској Митровици

СТРЕСНИ СОЦИЈАЛНИ И МАТЕРИЈАЛНИ УСЛОВИ КАО МЕДИЈАТОРИ ИЗМЕЂУ РАТНИХ ТРАУМАТСКИХ ИСКУСТАВА И МЕНТАЛНОГ ЗДРАВЉА ОДРАСЛИХ НА КОСОВУ И МЕТОХИЈИ

Апстракт: Рад се бави ратним трауматским искуствима становништва са Косова и Метохије и њиховим утицајем на ментално здравље. Директан утицај постоји, а темељи се на траума фокусираном приступу, у коме је директна изложеност насиљу и разорним ефектима рата најбитнији фактор који утиче на ментално здравље. Други, психосоцијални приступ, разматра улогу стресних социјалних и материјалних услова који настају у послератним годинама и даје примат њима као главним факторима који утичу на ментално здравље. Аутори у овом раду испитују медијаторски утицај ових услова. Ревидирањем постојећег модела, постулиран је модел ратних трауматских искустава и њихових ефеката на ментално здравље, посредованих социјалним и материјалним условима. За испитивање подесности модела коришћена је метода анализе путева, моделирањем структуралним једначинама. Потврђена је претпоставка о медијаторској улози стресних социјалних и материјалних услова проузрокованих ратним трауматским искуствима на ментално здравље одраслих. Тестиран модел је уз предложене модификације показао слагање са емпиријским подацима

Кључне речи: ратна искуства, траума, ментално здравље, стресни услови, структурално моделирање.

УВОД

У истраживању последица интензивних траума налазимо многобројне последице како за одрасле, тако и за децу. Низ аутора наводи снажне и трајне реакције особа које су доживеле трауматски догађај, посебно

* Асистент, natasa.mladenovic@pr.ac.rs

** Доцент, jelena.krulj@pr.ac.rs

изражаваће депресивних, анксиозних и соматских симптома код особа изложених ратним стресовима, на пример у прогону, борбама, заробљавању и сл. (Rynoos et al. 1993).

У контексту ефеката ратних искустава на ментално здравље посттрауматски стресни поремећај (ПТСП) је свакако најзаступљенија последица коју налазимо и у истраживачком и практичном раду. С обзиром да се ради о поремећају који утиче не само на психичко функционисање особе, већ и на њено соматско здравље (Green et al, 2006, Јакшић и сар. 2006), неурокогнитивно функционисање (Koso & Hansen 2006, Danckwerts & Leathem 2003); о поремећају који може битно умањити радну способност особе која од њега пати, водити учесталим боловањима, конфликтном понашању, породичној и социјалној дисфункционалности (Iribarren et al. 2005) итд., јасно је да ПТСП представља озбиљан проблем не само за оболелог, већ и за његове најближе и друштво у целини. Према критеријуму Америчке психолошке асоцијације предуслов за развој посттрауматског стресног поремећаја је изложеност спољном стресору односно трауматском догађају. Поред врсте, тежине, трајања и броја трауматских догађаја којима је особа изложена, на развој ПТСП-а као и на његово трајање и прогнозу опоравка значајно утичу многобројни фактори који одређују мању или већу индивидуалну вулнерабилност особе кад је у питању овај поремећај. Они укључују како преципитирајуће факторе (карактеристике личности, биолошке особености, искуства особе пре излагања трауми), тако и реакције особе у тренутку кад је изложена трауматском догађају, те чиниоце који су присутни у њеном животу након што је трауматски догађај завршен (APA, 2013), а који могу повећавати ризик за развој озбиљније посттрауматске патологије или пак имати супротну, протективну функцију.

ТРАУМА ФОКУСИРАНИ И ПСИХОСОЦИЈАЛНИ ПРИСТУП

Интерес за психолошке ефекте организованог насиља је вртоглаво порастао последњих 25 година. Као и свако подручје које постане примамљиво истраживачима, тако и ово, обилује различитим, па чак и контроверзним налазима и праксом која се тиче популације погођене ратом (Miller 2010). Посебно се истиче конфликт између траума фокусираног и психосоцијалног приступа разумевању менталног здравља људи погођених оружаним конфликтима.

Испод ова два приступа налазимо потпуно различите претпоставке у вези са факторима који највише утичу на ментално здравље у конфликтном и пост конфликтном сетингу. У литератури се наводе две струје које објашњавају утицај ратних трауматских искустава на ментално здравље заједнице

и људи у заједници. То су траума фокусирани и психосоцијални приступ (Miller & Rasmussen 2010). За заговорнике траума фокусираног приступа, критични фактор је директна изложеност насиљу и разорним ефектима рата (нпр. физички напад, уништење дома, нестанак или смрт ближих и вољених...). Са друге стране, заговорници психосоцијалног приступа наглашавају као битне за ментално здравље људи, после трауматских ратних искустава, стресне социјалне и материјалне услове проузроковане или погоршане оружаним сукобима – услови као што су сиромаштво, неухрањеност, живот у претрпаном и осиромашеним избегличким камповима, сукоби и поделе унутар заједница, губитак социјалне и материјалне подршке, острацизам (Miller & Rasco 2004; Smith et al. 2009) ... Траума фокусирани заговорници виде доказе ратне трауме кроз потребу људи у заједници за клиничким третманом (Vichescu 2007), док психосоцијално фокусирани заговорници виде извориште стреса као дубоко укорењеног у условима свакодневног стресног живота. Са психосоцијалног становишта, промена ових стресних услова вероватно ће побољшати ментално здравље људи, а истовремено подстицати њихову инхерентну способност да се опораве уз адекватну социјалну подршку као и проласком времена од изложености ратном насиљу и губитку (Betancourt & Williams 2008).

Насупрот томе, заговорници који су фокусирани на трауму верују да рад на симптомима ратне трауме не само да ће побољшати ментално здравље, већ ће и омогућити људима да се ефикасније носе са сталним стресовима животне средине (Miller & Rasmussen 2010).

На простору Косова и Метохије, после рата 1999. године може се уочити присуство стресних и социјалних и материјалних услова. Економска стагнација у годинама након 1999. довела је до тога да отварања нових радних места дуго није било што је резултирало високом незапослености становништва на северу Косова и Метохије (Павловић 2018). Не постоје прецизни подаци о стоци сиромаштва, али је сиромаштво и недостатак прихода уочено као главни проблем избеглих и расељених лица на Косову и Метохији (Шљивић 2015). Да би преживео, народ на северу Косова и Метохије је радио разне послове, већином на црно. Преживљавање је била најчешћа реч којом су таксисти описивали примања од свог рада. Од својих послова су могли врло често само да прехране своје породице, а погађало их је највише што код куће имају одраслу децу која су завршила факултете, а не раде нигде (Павловић 2018).

Као један од стресних социјалних услова са којима се сусрело становништво Косова и Метохије у послератним годинама је и питање идентитета. Наводи се да је Косово ничија и свачија земља и да се континуирано тежи очувању суверенитета и интегритета од стране њених представника. Међу кључним проблемима на Косову и Метохији јесу проблеми негативних

стереотипа, друштвене стратификације, дискриминације, расподеле друштвене моћи, што све води формирању једног стресног начина живота и институционалног система, такозваног косовског (Аритонових 2013). Овакав систем, без сумње, има утицаја и на ментално здравље становника на Косову и Метохији.

Дебата између траума фокусираног и психосоцијалног приступа је делом подстакнута разликама које нису лако помирљиве. Такве разлике укључују неслагање у обиму на које су људи рањиви или отпорни у ситуацијама екстремног и перзистентног стреса (Bonanno 2004, Neuner & Elbert 2007); етика и ефикасност индивидуализованих клиничких интервенција у срединама где су невоље широко распрострањене, а ресурси за ментално здравље оскудни (Miller & Rasco 2004) ...

Истраживања психолошког утицаја оружаних конфликта традиционално су се фокусирали на објашњавање везе између директне изложености ратним искуствима и менталног здравља (слика 1).



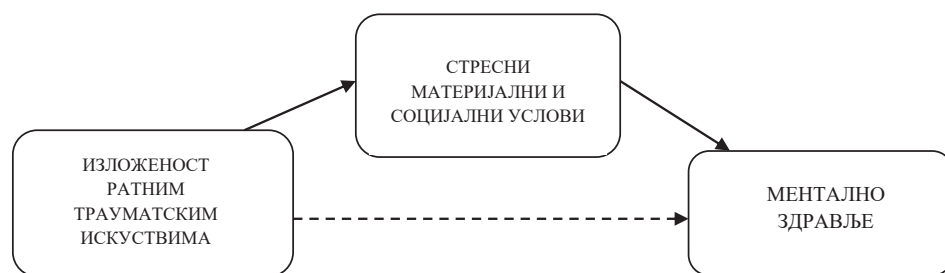
Слика 1. Модел директне ефекта изложености ратним искуствима и менталног здравља

Овај модел је у многим истраживањима објашњавао мали проценат варијансе и на тај начин нагнао истраживаче да размисле који су то фактори и варијабле који могу да допринесу и боље објасне ментално здравље људи који су били изложени ратним трауматским искуствима (Miller & Rasmussen 2010). Одлука да се у модел убаце дневни стресори (стресни социјални и материјални услови проузроковани ратом) донета је након истраживања која су доказала да након пресељења и после завршетка оружаних сукоба, једнак утицај на ментално здравље људи имају дневни стресори као и претходна изложеност рату (Miller & Rasmussen 2010). Тек недавно су истраживачи почели да истражују шта се дешава када се моделу са слике 1. додају дневни стресори (сиромаштво, социјална маргинализација, изолација, промена породичне структуре и функционисања...) До сада, подаци су доследно показали да свакодневни стресори такође имају снажне ефекте на резултате менталног здравља.

Истовремено, расположиви подаци такође указују на то да ће психосоцијално усмерење вероватно потценити штетни утицај који изложеност оружаном сукобу може да има на ментално здравље и психосоцијално функционисање. Интервенције које циљају искључиво дневне стресоре ризикују

да се превиди потреба за специјализованијим третманом за трајно трауматизоване или депресивне појединце. Колико знамо, није објављена студија која би показала да је промена стресних социјалних и материјалних услова сама по себи довољна да подстакне разрешење тешке и трајне трауме или неразрешене туге (Miller & Rasmussen 2010).

Модел који је приказан на слици 2. је почео да се истражује интензивно у претходних неколико година. Дневни стресори, тј. стресни материјални и социјални услови су почели да се налазе у моделима и да имају значајну улогу у додатном објашњавању високог нивоа психичког стреса код људи изложених трауматским ратним искуствима (Al-Krenawi, Lev-Wiesel & Sehwal 2007, Panter-Brick, Eggerman, Mojadidi & McDade 2008).



Слика 2. Медијаторски ефекат сиресних социјалних и материјалних услова изазваних изложеношћу насиљу и губицима у шоку раића на ментално здравље

Изложеност рату има значајан директан утицај на ментално здравље, изван стресних социјалних и материјалних услова које ствара. Међутим, додавање дневних стресора моделу доноси два битна сазнања: 1) значајно повећава укупну експланаторну моћ модела и 2) константно слаби, иако никако не елиминише, директну везу између изложености ратним искуствима и менталног здравља.

Недавно интересовање за испитивање начина на које изложеност рату и свакодневни стресори могу истовремено допринети менталном здрављу има своје корене у три сета истраживања: 1) доследно велика количина необјашњене варијансе у исходима менталног здравља када се ратна изложеност користи као једини предиктор психолошких тегоба (тј. забринутост због ограничене експланаторне моћи модела директних ефеката); 2) истраживање са избеглицама у развијеним државама које показују да стресори који се односе на миграције као што су социјална изолација, незапосленост, дискриминација, доследно предвиђају ниво психијатријске симптоматологије исто као, а можда чак и боље него премиграцијска изложеност организованом насиљу (Steel, Silove, Bird, McGorry & Mohan 1999) и 3) студије популација које нису погођене ратом у којима такозвани “daily hassles” (хроничан умор, свакодневни стрес) су чешће повезани са поремећајима

у сфери менталног здравља од неких већих животних догађаја (Kanner et al. 1981, Rowlison & Felner 1988).

У многим студијама је потврђена директна веза између изложености ратним догађајима и посттрауматском стресном поремећају. Већа изложеност - виши нивои присутности симптома ПТСП-а (Barenbaum, Ruchkin & Schwab-Stone 2004). Иако ова веза постоји, уочава се да је та веза далеко од идеалне; у ствари, изложеност рату обично остварује 25% варијансе симптома ПТСП-а, а често и мање од тога. На пример, у студији Милера и сарадника (Miller et al. 2008) одраслих у Кабулу (Авганистан), указује се на корелацију од 39 између изложености рату и симптома ПТСП-а. У Шри Ланки Фернандо и сарадници (Fernando, Miller & Berger 2010) су нашли да изложеност рату објашњава 8% варијансе ПТСПа. Овај исти образац се може наћи и у другим студијама изложености рату као једином предиктору дистреса, а још је израженији када се исходи који нису ПТСП користе као зависне варијабле (нпр. депресија, функционално оштећење) (Miller 2008). Чини се да би ови налази довели у питање распрострањену претпоставку да је степен изложености рату кључна одредница озбиљности менталног здравља у конфликтним и постконфликтним друштвима.

Дневни стресори као потенцијални фактори који би објаснили већи проценат варијансе су били нарочито видљиви код избеглица које су напустиле своје земље порекла и настаниле се у развијеним земљама. Искуство пресељења суочило је избеглице са великим бројем стресних изазова, у распону од културалних промена, сиромаштва, социјалне изолације, дискриминације (Birman et al. 2005). Истраживачи су почели да убацују ове постмиграционе стресоре у своје моделе и открили су да постмиграциони стресори имају исто па чак и више удела у објашњавању варијансе симптоматологије у односу на период пре рата. Постмиграциони стресори су били јачи предиктори депресије од изложености рату, док се изложеност рату показала као јачи предиктор ПТСП-а од постмиграционих стресора (Miller et al. 2002, Montgomery 2008).

Најзад, налазимо и на неке неконзистентне податке. Дневни стресори су се показали као јаки предиктори менталног здравља укључујући и ПТСП (Al Krenawi et al. 2007, Catani, Schauer & Neuner 2008), док у две студије (Fernando et al, 2005, Rasmussen et al. 2010,) додавање дневних стресора моделу значајно слаби, али не елиминише, везу између изложености рату и менталног здравља.

Уз адекватну подршку и проласком времена, велики део људи који су доживели трауме поврате психолошки баланс (Foa & Rothbaum 2001), док дневни стресори са својом карактеристиком хроничне претње постепено нарушавају механизме превладавања и нарушавају ментално здравље. Овакви хронични дневни стресори чине људе подложним и за психолошке

и физиолошке болести (Sapolsky 2004). Такође, ови дневни стресори појачавају свој штетни утицај због њихове карактеристике која се огледа у томе да су у малој мери под контролом људи и воде људе стању које је погодно за развој психичких сметњи, а то је осећај губитка контроле над сопственим животом.

На основу приказаног модела психосоцијалног приступа (Слика 2.) изложеност трауматским ратним искуствима и њихови ефекти на поједине аспекте менталног здравља посредовани су социјалним и материјалним условима. Циљ овог рада јесте да испита потенцијалну медијаторску улогу социјалних и материјалних услова као независних медијатора на основу теоријског модела психосоцијалног приступа који је објашњен у тексту. Такође, циљ овог рада је да тестира подесност овог модела методом анализе путева, моделирањем структуралним једначинама.

МЕТОД

Узорак

Истраживање је спроведено у мају и јуну месецу 2019. на пригодном узорку од 152 испитаника (76 мушкараца и 76 жена) на територији Косова и Метохије. Од свих испитаника, запослених је 80, незапослених 57, а 15 испитаника се није изјаснило о запослењу. Распон старости је између 35 и 65 година, а просечна старост је 47,59 (СД=6,07). Сви учесници у истраживању су били обавештени о циљевима истраживања.

Инструменти

Харвард траума упитник – Босанска верзија (*Harvard Trauma Questionnaire – Bosnian version*, Allden et al. 1998) – Инструмент је коришћен на разним подручјима и превођен на разне језике. У нашем истраживању је коришћена Босанска верзија упитника, први и четврти део. Оригинална верзија се састоји из 4 дела: трауматски догађаји, лични описи, повреде главе и симптоми трауме. Први део, који се односи на трауматске догађаје састоји се из 46 наведених трауматских догађаја на које испитаници треба да одговоре позитивно, ако су их доживели и негативно ако нису. Четврти део, симптоми трауме, састоји се од 40 симптома на које испитаници треба да одговоре на четворостепеној Ликертовој скали (1-4) од „не у потпуности” до „у потпуности”. Своје одговоре треба да дају с обзиром на присутност ових симптома у последњих недељу дана. Првих 16 ајтема рефлектују критеријум DSM-IV за посттрауматски стресни поремећај. Поузданост инструмента је висока, Кронбах алфа износи 0.89 (Mollica et al. 1992).

Скала депресивности, анксиозности и стреса (*DASS-21*; Lovibond & Lovibond 1995). Састоји од три субскеале са по 7 ставки: Депресивност

(нпр. „Осећао сам да немам чему да се надам”), Анксиозност (нпр. „Осећао сам се уплашено без разлога”) и Стрес (нпр. „Приметио сам да се нервирам”). Испитаници су на четворостепеној скали Ликертовог типа (од 0-ни-мало до 3-углавном или скоро увек), процењивали како су се осећали у последњих недељу дана. Све ставке могу се користити као димензија општег менталног здравља, где виши скорови упућују на лошије ментално здравље.

Упитник о материјалним и социјалним условима живота – за потребе овог истраживања састављена су два упитника која имају за циљ да испитају материјалне и социјалне услове у којима испитаници живе. Упитник за испитивање социјалних услова се састоји из 4 питања, док се 2 питања односе на материјалне услове живота наших испитаника на Косову и Метохији у послератним годинама до данас.

Упитник за испитивање социјалних услова:

I У ратним годинама моја породица и ја смо били принуђени да напустимо родни крај и дом:

1) да; 2) не

II У месту у ком живим квалитет и рановрсност културних и забавних садржаја је:

1) веома лош; 2) лош; 3) ни лош ни добар; 4) добар; 5) веома добар

III У месту у коме живим безбедност и сигурност оцењујем као:

1) веома лошу; 2) лошу; 3) ни лошу ни добру; 4) добру; 5) веома добру

IV Учешће српских становника на Косову и Метохији у јавном животу и одлучивању на локалном нивоу оцењујем као:

1) веома лоше; 2) лоше; 3) ни лоше ни добро; 4) добро; 5) веома добро

Упитника за испитивање материјалних услова:

I Материјално стање своје породице у послератним годинама до данас оцењујем као:

1) веома лоше; 2) лоше; 3) ни лоше ни добро; 4) добро; 5) веома добро

II Могућности за адекватну и правилну исхрану чланова своје породице у послератним годинама до данас оцењујем као:

1) веома лоше; 2) лоше; 3) ни лоше ни добро; 4) добро; 5) веома добро

РЕЗУЛТАТИ

Дескриптивни показатељи, карактеристике дистрибуције и поузданост коришћених скала.

Табела 1. 1. Дескриптивни показатељи варијабли коришћених у анализи

Варијабла	МИН	МАКС	АС	СД	Ск	Ку	α
Траума	0,00	0,76	0,12	0,16	2,03	3,93	0,85
Општи дистрес	0,00	2,60	0,97	0,61	0,65	-0,01	0,95
Социјални услови ¹	-1,19	1,38	0,02	0,64	-0,00	-0,83	0,64
Материјални услови	1,00	5,00	3,38	0,79	-0,84	1,03	0,72

1 – стандардизовани Z скорови

Испитивање подесности модела

За испитивање подесности модела коришћена је метода анализе путева, моделирањем структуралним једначинама. Све варијабле које су коришћене биле су манифестне. Према теоријском моделу, трауматска ратна искуства остварују ефекат на ментално здравље директно (траума фокусирани приступ) и посредовано (психосоцијални приступ; Miller & Rasmussen 2010). У овом истраживању претпостављен је директан ефекат изложености трауматским ратним искуствима на општи дистрес (негативан афекат) као и индиректан ефекат остварен преко две медијаторске варијабле, социјални и материјални услови. Резултати модела су приказани у табели 2.



График 1. Параметри процене за теоријски модел модел ефеката трауматских ратних искустава на ментално здравље посредовано сиресним социјалним и материјалним условима

Табела 2. Индекси слања теоријској моделу са емпијским подацима

X ²	Df	P	RMSEA	CFI	TLI	RFI	AIC	NFI
35.665	1	.000	0.479	0.646	-1.124	-1.059	61.665	0.657

Увидом у индексе слања можемо закључити да почетни модел није показао слање са емпијским подацима те стога усвајамо предложене корекције модела у коме треба испитати ефекат социјалних услова

на материјалне услове. У табели 3. су приказани индекси слагања новог модела са емпиријским подацима.

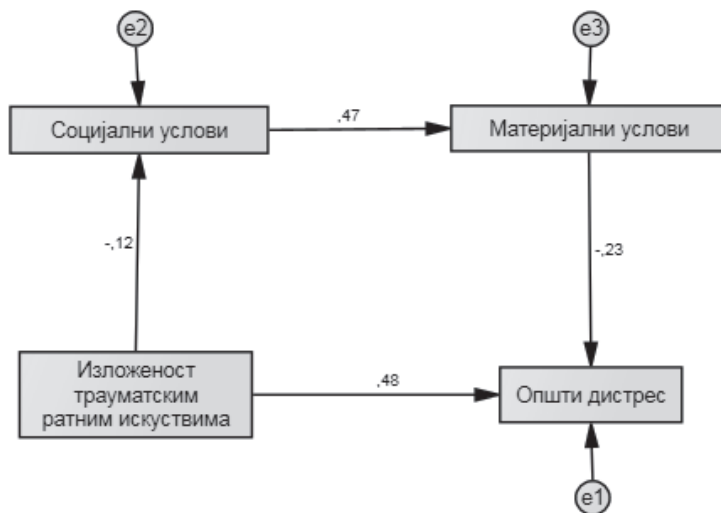


График 2. Параметри процене за модификовани модел

Табела 3. Индекси слагања модификованог теоријског модела са емпиријским подацима

χ^2	df	P	RMSEA	CFI	TLI	RFI	AIC	NFI
7.03	2	.030	0.129	0.949	0.846	0.797	31.028	0.932

Модификацијом постојећег модела уочена су одређена побољшања када су у питању индекси подесности према којима се предложена модификација модела може усвојити. Предложене модификације теоријски су оправдане, тако да се модификовани модел може прихватити као коначан.

ДИСКУСИЈА

Основни циљ овог истраживања био је да се испита потенцијална медијаторска улога социјалних и материјалних услова као независних медијатора у моделу ефекта ратних трауматских искустава на ментално здравље одраслих. Полазна претпоставка била је да су социјални и материјални услови медијатори односа између изложености трауматских ратних искустава и ефеката на ментално здравље. У овом раду користили смо приступ који одвојено сагледава ефекат социјалних и материјалних услова. Према првом моделу претпостављен је независни медијаторски ефекат обе варијабле, и социјалних и материјалних услова. Индекси подесности показали су да овај модел не одговара емпиријским подацима и предложена је модификација

модела која се тиче односа између медијаторских варијабли. Према предложеној модификацији претпостављен је ефекат социјалних на материјалне услове. Ова модификација не противуречи теоријским поставкама, јер у литератури налазимо да су баш стресни социјални услови као што су промене места становања, ново окружење, сукоби и поделе унутар заједница, губитак социјалне подршке, социјална маргинализација, изолација, промена породичне структуре и функционисања и др. између осталог они који утичу и доводе до лоших материјалних услова као што су сиромаштво, неухрањеност... (Miller & Rasco 2004, Smith et al. 2009). Имајући у виду поменути модификацију и теоријску основу рада предложена промена има утемељење у теорији с обзиром на то почетна претпоставка о медијаторском ефекту социјалних и материјалних услова и даље важи, али је само промењен однос између медијаторских варијабли. Таква промена прихваћена је у овом раду с обзиром на то да теорија говори о томе који су медијатори, али до сада није коришћен приступ који испитује независан однос ових медијаторских варијабли, па је стога ова модификација оправдана и корисна јер не мења почетне теоријске поставке, већ додатно разјашњава однос који постоји између ових варијабли.

ЗАКЉУЧАК

У нашем истраживању је потврђена претпоставка о медијаторској улози стресних социјалних и материјалних услова проузрокованих ратним трауматским искуствима на ментално здравље (негативан афекат) одраслих. Методом анализе путева тестиран је модел који је уз предложене модификације показао слагање са емпиријским подацима.

Као ограничења овог истраживања можемо навести то што су испитаници давали субјективне процене социјалних и материјалних услова, која је заправо манифестна, непсихолошка димензија. Такође, још једно од ограничења је мали узорак који би свакако требало проширити и можда упоредити са резултатима на неком другом подручју које је такође било захваћено ратом. Наредна истраживања на ову тему би било добро да обухвате шире социјалне и материјалне услове настале после ратних трауматских искустава као и да користе неке друге мере процене истих.

Такође, требало би испитати и ефекте стресних социјалних и материјалних услова на појединачне аспекте менталног здравља, а не само на негативни афекат. Ово истраживање има и своје предности и практични као и теоријски значај. Теоријски значај се огледа у разјашњењу модела који испитује медијаторску улогу стресних социјалних и материјалних услова на ментално здравље. Овај модел је постојао, али је први пут испитиван на нашим просторима и уз коришћење методе анализе путева. У овом раду смо индиректно

испитивали и дугорочне ефекте ратних траума на одраслима, који су у време ратних сукоба били млади (пре 20 година). Практичарима који се баве трауматским, а посебно ратним трауматским искуствима, дајемо податке којима потврђујемо далекосежност ефеката ратних трауматских искустава и утицај окружења на ментално здравље поред варијабли које се односе на личне конструкте.

ЛИТЕРАТУРА

- Al-Krenawi-Lev-Wiesel-Sehwail 2007: Alean Al-Krenawi-Rachel - Lev Wiesel - Mahmud Sehwail. Psychological symptomatology among Palestinian male and female adolescents living under political violence 2004–2005. *Community Mental Health Journal*, 43(1), 49-56.
- Aritonović 2013: Ivana Aritonović. Some aspects of the ethnical identity of Serbs in Kosovo and Metohia: Focus on the North of province. *Baština*, (34), 335-349.
- Barenbaum-Ruchkin-Schwab-Stone 2004: Joshua Barenbaum-Vladislav Ruchkin-Mary Schwab Stone. The psychosocial aspects of children exposed to war: practice and policy initiatives. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(1), 41-62.
- Boothby-Crawford-Halperin 2006: Neil Boothby-Jennifer Crawford-Jason Halperin. Mozambique child soldier life outcome study: Lessons learned in rehabilitation and reintegration efforts. *Global public health*, 1(1), 87-107.
- Bonanno-Westphal-Mancini 2011: George Bonanno- Maren Westphal-Anthony Mancini. Resilience to loss and potential trauma. *Annual review of clinical psychology*, 7, 511-535.
- Bowlby 1982: John Bowlby. Attachment and loss: retrospect and prospect. *American journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664.
- Bichescu-Neuner-Schauer-Elbert 2007: Dana Bichescu-Frank Neuner-Maggie Schauer-Thomas Elbert. Narrative exposure therapy for political imprisonment-related chronic posttraumatic stress disorder and depression. *Behaviour research and therapy*, 45(9), 2212-2220.
- Birman-Beehler-Harris-Frazier-Atkins-Blanton-Fogg 2008: Dina Birman-Sarah Beehler-Emily Merrill Harris-Stacy Frazier-Marc Atkins-Shanika Blanton-Louis Fogg. International Family, Adult, and Child Enhancement Services (FACES): A community-based comprehensive services model for refugee children in resettlement. *American Journal of Orthopsychiatry*, 78(1), 121-132.
- Betancourt-Williams 2008: Theresa Betancourt-Timothy Williams. Building an evidence base on mental health interventions for children affected by armed conflict. *Intervention (Amstelveen, Netherlands)*, 6(1), 39.
- Danckwerts-Leathem 2003: Angela Danckwerts-Janet Leathem. Questioning the link between PTSD and cognitive dysfunction. *Neuropsychology Review*, 13(4), 221-235.
- De Jong-Schout 2011: Gideon De Jong-Gert Schout. Family group conferences in public mental health care: An exploration of opportunities. *International journal of mental health nursing*, 20(1), 63-74.
- Green-Krupnick-Chung-Siddique-Krause-Revicki-Miranda 2006: Bonnie Green-Janice Krupnick-Joyce Chung-Juned Siddique-Elizabeth Krause-Dennis Revicki-Jeanne Miranda. Impact of PTSD comorbidity on one-year outcomes in a depression trial. *Journal of clinical psychology*, 62(7), 815-835.

- Iribarren-Prolo-Neagos-Chiappelli 2005: Javier Iribarren-Paolo Prolo-Negoita Neagos-Francesco Chiappelli. Post-traumatic stress disorder: evidence-based research for the third millennium. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2(4), 503-512.
- Fernando-Miller-Berger 2010: Gaithri Fernando-Kenneth Miller-Dale Berger. Growing pains: The impact of disaster-related and daily stressors on the psychological and psychosocial functioning of youth in Sri Lanka. *Child development*, 81(4), 1192-1210.
- Foa-Rothbaum 2001: Edna Foa-Barbara Olasov Rothbaum. *Treating the trauma of rape: Cognitive-behavioral therapy for PTSD*. Guilford Press.
- Jakšić-Brajković-Ivezić-Topić-Jakovljević 2012: Nenad Jakšić-Lovorka Brajković-Ena Ivezić-Radmila Topić-Miro Jakovljević. The role of personality traits in posttraumatic stress disorder (PTSD). *Psychiatria Danubina*, 24(3.), 256-266.
- Kanner-Feldman-Weinberger-Ford 1987: Allen Kanner-Shirley Feldman-Daniel Weinberger-Martin Ford. Uplifts, hassles, and adaptational outcomes in early adolescents. *The Journal of Early Adolescence*, 7(4), 371-394.
- Koso-Hansen 2006: Maida Koso-Stedan Hansen. Executive function and memory in posttraumatic stress disorder: a study of Bosnian war veterans. *European Psychiatry*, 21(3), 167-173.
- Lovibond-Lovibond 1995: Peter Lovibond-Sydney Lovibond. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33(3), 335-343.
- Mollica-Caspi-Yavin-Bollini-Truong-Tor-Lavelle 1992: Richar Mollica-Yael Caspi-Yavin-Paola Bollini-Toan Truong-Svanf Tor-James Lavelle. The Harvard Trauma Questionnaire: validating a cross-cultural instrument for measuring torture, trauma, and posttraumatic stress disorder in Indochinese refugees. *Journal of nervous and mental disease*.
- Montgomery 2008: Edith Montgomery. Long-term effects of organized violence on young Middle Eastern refugees' mental health. *Social science & medicine*, 67(10), 1596-1603.
- Miller-Rasmussen 2010: Kenneth Miller-Andrew Rasmussen. War exposure, daily stressors, and mental health in conflict and post-conflict settings: bridging the divide between trauma-focused and psychosocial frameworks. *Social science & medicine*, 70(1), 7-16.
- Miller-Rasco 2004: Kenneth Miller-Lisa Rasco. *The mental health of refugees: Ecological approaches to healing and adaptation*. Taylor & Francis.
- Panter-Brick-Eggerman-Mojadidi-McDade 2008: Catherine Panter-Brick-Mark Eggerman-Aman Mojadidi-Thomas McDade. Social stressors, mental health, and physiological stress in an urban elite of young Afghans in Kabul. *American Journal of Human Biology: The Official Journal of the Human Biology Association*, 20(6), 627-641.
- Pavlović 2019: Aleksandar Pavlović. Prilozi o ekonomskim aspektima svakodnevnice Srba u severnoj Kosovskoj Mitrovici. *Baština*, (47), 491-513.
- Pynoos-Goenjian-Tashjian-Karakashian-Manjikian-Manoukian-Fairbanks 1993: Robert Pynoos-Armen Goenjian-Madeline Tahijan-Meline Karakashian-Raffi Manikian-Gagik Manoukian-Lynn Fairbanks. Post-traumatic stress reactions in children after the 1988 Armenian earthquake. *The British Journal of Psychiatry*, 163(2), 239-247.
- Rowlison-Felner 1988: Richard Rowlison-Robert Felner. Major life events, hassles, and adaptation in adolescence: Confounding in the conceptualization and measurement of life stress and adjustment revisited. *Journal of personality and social psychology*, 55(3), 432
- Sapolsky 2004: Robert Sapolsky. *Why zebras don't get ulcers: The acclaimed guide to stress, stress-related diseases, and coping-now revised and updated*. Holt paperbacks.

- Smith-Perrin-Yule-Hacam-Stuvland 2002: Patrick Smith-Sean Perrin-William Yule-Berima Hacam-Rune Stuvland. War exposure among children from Bosnia i Hercegovina: Psychological adjustment in a community sample. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 15(2), 147-156.
- Steel-Silove-Bird-McGorry-Mohan 1999: Zachary Steel-Derrick Silove-Kevin Bird-Patrick McGorry-Peter Mohan. Pathways from war trauma to posttraumatic stress symptoms among Tamil asylum seekers, refugees, and immigrants. *Journal of traumatic stress*, 12(3), 421-435
- Šljivić 2015: Milena Šljivić. Displaced persons from Kosovo and Metohia as the research subject. *Baština*, (38), 175-182.

Nataša R. MLADENOVIC

Jelena R. KRULJ

STRESSFUL SOCIAL AND MATERIAL CONDITIONS AS MEDIATORS
BETWEEN WAR TRAUMATIC EXPERIENCES AND MENTAL HEALTH
OF ADULTS IN KOSOVO AND METOHİJA

SUMMARY

In the study of the consequences of intense trauma, we find numerous consequences for people who survived it and who live in postwar environment. A number of authors report strong and sustained reactions of persons who have experienced a traumatic event, especially the expression of depressive, anxiety and somatic symptoms in persons exposed to war stress, for example in persecution, fighting, trapping etc. Interest in the psychological effects of war has skyrocketed over the last twenty five years. The two leading approaches to understanding the mental health of people affected by war are the trauma-focused approach and the psychosocial approach.

This paper deals with war traumatic experiences of the population from Kosovo and Metohija and their impact on mental health. Direct influence exists, based on a trauma-focused approach, where a critical factor is direct exposure to violence and the devastating effects of war, the most important factor affecting mental health. Following the existing models on the basis of theoretical foundations as well as the psychosocial approach which considers the role of stressful social and material conditions that emerge in the post-war years in Kosovo and Metohija on mental health, the authors come up with the idea to examine the mediating impact of these conditions. Revising the current model authors postulated a model of war traumatic experiences and their effects on mental health mediated by social and material conditions. Structural equation modeling was used to test the fit of the model. The assumption of the mediating role of stressful social and material conditions caused by war traumatic experiences on adult mental health was confirmed. The tested model, with the proposed modifications, showed agreement with the empirical data.

Key words: mental health, war trauma, stressful social and material conditions, structural equation modelling