



Baština Akademije nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine

RADOVI XXI, knj. 9.

Sarvan, Milivoje

1963

Akademija nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine

<https://bastina.anubih.ba/items/c4154fba-a89a-45c6-8bc1-4a7180bdfd16>

Preuzeto s Baštine Akademije nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine

<https://bastina.anubih.ba/>

NAUČNO DRUŠTVO SR BOSNE I HERCEGOVINE

RADOVI

KNJIGA XXI

ODJELJENJE MEDICINSKIH NAUKA

Knjiga 9.



SARAJEVO

1963

N. ZEC, R. BOKONJIĆ i B. DANILOVIĆ

NEUROZE U ŽELJEZARI ILIJAŠ

(Primljeno na sjednici Odjeljenja medicinskih nauka održanoj 18. IV 1963. g.)

U toku 1961/62. izvršili smo sistematska neuropsihijatrijska ispitivanja u Željezari Ilijaš sa ciljem da upoznamo učestalost, strukturu i porijeklo neuroza u ovom industrijskom bazenu.

Pod rukovodstvom N. Zeca u ekipi su učestvovala dva specijalista neuropsihijatra, tri ljekara opšte prakse i jedan ljekarski pomoćnik. Radilo se simultano na dva mjesta. Na svakom mjestu bili su po jedan specijalista neuropsihijatar i po dva ljekara opšte prakse, odnosno jedan ljekarski pomoćnik i jedan ljekar. Ispitanici su dolazili najprije ljekaru opšte prakse, odnosno ljekarskom pomoćniku, koji su ih anketirali, a zatim neuropsihijatru, koji je izvršio klinički neuropsihijatrijski pregled i dao zaključno mišljenje. Anketiranje i pregled jednog ispitanika na ovaj način trajali su 45—50 minuta. Anketiranje i pregledi vršeni su u posebnim prostorijama tako da su se za vrijeme anketiranja u prostoriji nalazili samo ispitanik i ljekar koji je vršio anketu.

Za ovu svrhu izradili smo poseban anketni list, koji je sadržavao 137 pitanja, u kojima su bili obuhvaćeni: opšti podaci, podaci o porodici i o toku djetinjstva ispitanikova, podaci o ranijim oboljenjima, fizičkim i psihičkim traumama, o seksualnom životu, kao i o uslovima života i rada. Pitanja su bila jasno precizirana, tako da su odgovori mogli biti afirmativni ili negativni, što je omogućilo jednoobraznost podataka i lakše statističko sređivanje.

Na kraju svakog anketnog upitnika uneseni su podaci dobijeni kliničkim, neurološkim i psihijatrijskim pregledom i dato je zaključno mišljenje.

Izbor ispitanika je izvršen po reprezentativnom uzorku, tj. u obradu je uzet svaki šesti radnik Željezare po abecednom spisku prezimena radnika koje smo dobili od pojedinih pogona. Nikakvog drugog odabiranja nije bilo. Ukupno je pregledano 307 od 1.800 radnika, koliko ih ima Željezara. Službenici Željezare nisu uzimani na posmatranje, jer nam je cilj bio da dobijemo podatke samo o neposrednim proizvođačima koji rade u pogonima Željezare.

Od ukupno 307 pregledanih radnika ispostavilo se da 83 pate od neuroza, ili u procentima 27%, što predstavlja veći procenat nego što smo otkrili u Željezari Zenica (17,4%), a približava se procentu koji su drugi autori našli prilikom ispitivanja neurotičnosti u industriji (30%).

TABELA 1.

Neuroze po dijagnozama

R. br.	Glavni Syndrom	Broj	Procenat
1.	Neurastenični	28	33,7%
2.	Anksiozni	13	15,6%
	a) Cisti anksiozni	4	15,6%
	b) Pavor nocturnus	1	
	c) Enuresis nocturna	0	
	d) Mucanje	1	
	e) Srčana neur. reakcija	7	
3.	Fobični syndrom	1	1,2%
4.	Opsesivni syndrom	1	1,2%
5.	Histerični syndrom	1	1,2%
6.	Organske neuroze (gaster, ulcus)	24	28,9%
7.	Karakterne neuroze	13	15,6%
8.	Neurosis post traumam	2	2,4%
Ukupno:		83	99,8%

U tabeli broj 1 prikazana je distribucija neuroza po dijagnozama. Na distonično-neurastenični sindrom otpada 28 ispitanika, ili 33,7% od ukupnog broja neurotičara. Ovaj sindrom ispoljavao se tipičnim smetnjama: razdražljivošću, slabošću, poremećajima sna i raspoloženja, te brojnim vegetativnim poremećajima. Često je relativno kratkog trajanja, ali sa remisijama i egzacerbacijama. Većinom je reaktivne prirode i tada predstavlja samo početnu etapu u formiranju težih forma neuroze, dok kao tipični neurastenični sindrom pokazuje, po pravilu, hronični tok, koji istom poslije niza godina splašnjava.

Odmah iza ovog, sa izrazito velikim brojem od 24 ispitanika ili 28,9%, stoje »organske neuroze«, i to najčešće gastrične smetnje (hyperaciditas, gastritis chr., ulcus ventriculi i duodeni). Neurotična anamneza ovih ispitanika je nešto duža (nekoliko mjeseci do nekoliko godina) i, po pravilu, počinje s opštim simptomima neurotičnosti, da bi se, poslije izvjesnog vremena, ograničila na jedan organ. U dobrom broju, ipak, opšti simptomi psihičkog poremećaja stoje pored lokalnih.

Pored ove dvije grupe neuroza koje čine glavnu masu neurotičnih ispitanika, ističu se svojim brojem još anksiozni sindrom i karakterne neuroze. Od anksioznog neurotičnog sindroma boluje 13 ispitanika ili 15,6% od svih neurotičara. Više od 50% neurotičara čije oboljenje pripada ovom sindromu boluje od tzv. srčane neuroze. Budući da je ovaj oblik anksioznog sindroma po svom mehanizmu nastanka najbliži organskim neurozama, te ga stoga neki autori i svrstavaju u organske neuroze, ovaj broj nije neočekivan. Naprotiv, njime se još više poten-

cira učestanost i značaj organskih neuroza.

Broj ispitanika koji boluje od karakterne neuroze je prilično visok (13 ispitanika, ili 15, 6% od svih neurotičara).

Ostali oblici neuroza se pojavljuju u relativno malom procentu, a po svojim kliničkim manifestacijama pokazuju tipične slike odgovarajućih neurotičnih sindroma.

TABELA 2.

Odnos ukupnog broja pregledanih prema neurozama
— prema životnoj dobi

Životna dob	Ukupno pregledanih		Neurose	
	broj	proc.	broj	proc.
14—19	23	7,5%	2	2,4%
20—29	166	54%	41	49,3%
30—39	100	32,5%	31	37,3%
40—49	10	3,2%	4	4,8%
50—59	7	2,3%	4	4,8%
60—69	1	0,32%	1	1,2%
Ukupno:	307	99,82%	83	99,8%

U ovoj tabeli vidi se odnos ukupno ispitanih i njihov procenat prema ukupnom broju radnika sa neurozama i njihovom procentu.

Pojava neurotičnosti prati sve životne dobi ispitanika, ali ipak pada u oči da se najveći procenat (49,3%) svih neuroza javlja u trećem deceniju između 20 i 29 godina života.

TABELA 3.

Neuroze i dužina radnog staža u
industriji

Dužina radnog staža u industriji	Neurose	
	broj	proc.
0— 5	54	65%
5—10	27	32,5%
10—20	2	2,4%
20—30	0	
Ukupno:	83	99,9%

Iz ove tabele vidi se karakteristična pojava da neurotičari pripadaju grupi ispitanika koji relativno kratko vrijeme rade u industriji, 0—10 godina. Ovo je karakteristično za našu mladu industriju, u koju je na jednom ubačena velika masa radnika koji su ranije mahom živjeli i radili na selima i za koje je život i rad u industriji novina. Svakodnevnan određen rad, normativi, preciznost i tačnost koje zahtijeva industrija su za sve ove ljude velika teškoća uslijed koje se najslabiji od njih osjete insuficijentni i zapadaju u neurotične reakcije, a nerijetko i u alkoholizam.

TABELA 4.

Kvalifikacije radnika i odnos prema ukupnom broju neuroza

Kvalifikacije	Ukupno pregledanih		Neurose	
	broj	proc.	broj	proc.
Nekvalifikovani	45	14,6%	19	22,9%
Polukvalifikovani	116	37,8%	26	31,3%
Kvalifikovani	119	38,8%	36	43,4%
Visokokvalifikovani	27	8,8%	2	2,4%
Ukupno:	307	100%	83	100%

U ovoj tabeli prikazan je odnos ukupnog broja pregledanih radnika prema ukupnom broju neuroza, a na osnovu raspodjele ovih radnika prema njihovim kvalifikacijama. Pri tom se pokazalo da je broj i procenat neuroza kod visokokvalifikovanih radnika za preko tri puta manji u odnosu prema ukupnom broju pregledanih, dok se u ostalim grupama radnika razvrstanih po kvalifikacijama nisu mogle ustanoviti značajnije razlike.

TABELA 5.

Ostale bolesti (izuzev neuroza)

D i a g n o z e	Pregledani	
	broj	proc.
Sine morbo	141	67,7%
St. Dystrophicus	10	4,7%
Oligophrenia	13	6,1%
Rheumatoid arthritis	4	1,9%
Lumboischialgia	9	4,28%
Lumbago	2	0,96%
Neuralgiae	2	0,96%
Hemicrania	7	3,3%
Sclerosis multiplex	1	0,47%
Asthenia corporis gravis	2	0,96%
Epilepsia (grand mal)	1	0,47%
Epi psychomotoria post traum	1	0,47%
Epi psychomotoria		
+ Petit mal	1	0,47%
Status post Meningitidem		
(Pseudoneurasth.)	1	0,47%
Encephalitis larvata	2	0,96%
Intoxicatio cum CO		
chronica	4	1,9%
Complicatio post Ty	4	1,9%
Lu cerebrospinalis	1	0,47%
Syndroma Menière	1	0,47%
Cephalea vasomotoria	1	0,47%
Pseudosch. (PP?)	1	0,47%
Somnambulizam u djetinjstvu	1	0,47%
Ukupno:	210	99,72%



Iz ove tabele, u kojoj su svrstana ostala neuropsihijatrijska oboljenja i izražen njihov broj i procenat, vidi se da je broj neuropsihijatrijskih oboljenja (osim neuroza) dosta veliki, te da su oboljenja dosta raznovrsna. Mahom su hronične prirode i ne umanjuju (u većini slučajeva) radnu sposobnost, ali zahtijevaju odgovarajuće liječenje i odgovarajuće uslove rada. Pada u oči činjenica da su oligofreni ispitanici alkoholičari u velikom procentu. Takođe je jasno da veliki procenat ispitanika sa lumboishialgijama zloupotrebljava alkohol, te njihove nervne poremećaje prije treba shvatiti kao posljedicu, a ne kao uzrok alkoholizma.

Z A K L J U Č A K

Analizom podataka koje smo dobili ispitivanjem radnika Željezare Ilijaš dolazimo do slijedećih zaključaka:

I. Apsolutni broj ispitanika koji pate od neuroza iznosi 83, ili 27% od ukupnog broja pregledanih radnika. Ovaj procenat približuje se procentu neuroza u industrijama drugih zemalja.

Strukturnom analizom neurotičnih sindroma primijećeno je da veliki dio pripada distonično-neurasteničnom sindromu, kao i organskim neurozama. Smatramo da su uzroci ovih pojava u prvom redu nedovoljna adaptacija na rad i život industrijskog radnika, kao i nedovoljna vezanost velikog broja radnika za industriju, tj. mnogi još žive životom seljaka. Sve ovo dovodi do osjećanja nesigurnosti i insuficijencije, a dalje — do neuroze. Veliki broj organskih neuroza uzrokovan je, pored gore navedenih opštih uzroka, i lokalnim faktorima, kao neredovnom i neracionalnom ishranom, zloupotrebom alkohola te, možda, i hroničnim supkliničkim trovanjem CO.

II. Radnici sa radnim stažom do 10 godina neuporedivo više oboljevaju od neuroza nego radnici koji duže vremena rade u industriji.

Ovu pojavu treba shvatiti kao reakciju dizadaptacije, koja se nerijetko manifestuje kao neuroza, a koja sa godinama u velikoj većini nestaje.

III. Veliki broj od 66 ispitanika, ili 21%, boluje od ostalih neuropsihijatrijskih oboljenja.

Veći procenat ispitanika kod kojih su konstatovana druga neuropsihijatrijska oboljenja (osim neuroza) obolijeva od istih bolesti kao i ostalo stanovništvo. Međutim, znatan broj ovih oboljenja može se smatrati profesionalnim (Intoxicatio c. CO chr., izvjestan broj epilepsija, encephalitis larvata ex intoxicationem cum CO, hemicrania, etc.), tj. — da između njih i uslova rada u fabrici postoji uska veza.

N. ZEC, R. BOKONJIĆ i B. DANILOVIĆ

LES NEVROSES À LA FONDERIE D'ILJAŠ

R É S U M É

L'analyse des données que nous avons obtenues après examen des ouvriers de la fonderie d'Ilijaš nous a permis d'établir les conclusions suivantes:

I. Le nombre absolu des ouvriers examinés atteints de névrose s'élève à 83, soit 27% du nombre total des ouvriers soumis à l'enquête.

Ce pourcentage est approximativement le même que celui des névroses constatées dans les industries des autres pays. On a pu constater, par une analyse structurale des syndromes neurotiques, qu'il s'agit pour la plupart du syndrome dystonico-neurasthénique, et de névroses organiques. Nous estimons qu'il faut rechercher les causes de ces manifestations avant tout dans une adaptation insuffisante à la vie et au travail du travailleur industriel, et au fait qu'un grand nombre d'ouvriers ne sont pas suffisamment liés à l'industrie, un grand nombre d'entre eux menant encore une vie de paysans. Cela entraîne un sentiment d'insécurité et d'insuffisance qui provoque ensuite la névrose. Un grand nombre de névroses organiques ont été provoquées, sans parler des causes générales mentionnées plus haut, par des facteurs locaux tels qu'une alimentation irrégulière et non rationnelle, un abus de l'alcool et peut-être une intoxication subclinique chronique au CO.

II. Les ouvriers qui ont travaillé moins de 10 ans à la fonderie présentent incomparablement plus de cas de névrose que ceux qui travaillent depuis plus longtemps dans cette industrie.

Il faut voir là une réaction de désadaptation qui prend assez souvent la forme de névrose, et qui dans la grande majorité des cas disparaît avec le temps.

III. Un grand nombre des 66 ouvriers examinés, soit 21%, souffrent d'autres affections neuro-psychiâtriques.

Un assez fort pourcentage d'ouvriers chez lesquels on a constaté d'autres affections neuropsychiâtriques (à l'exception de la névrose), sont atteints des mêmes maladies que le reste de la population. Cependant un nombre assez important de ces affections peuvent être considérées comme professionnelles (intoxication chronique par CO un certain nombre de cas d'épilepsie, encephalitis larvata ex intoxicationem cum CO, hemi-craniae, etc.), c'est-à-dire qu'il existe un lien étroit entre elles et les conditions de travail à l'usine.

L I T E R A T U R A

1. *Alexander F.*: Fundamentals of Psychoanalysis, London, 1960, George Allen a. Unwin Ltd.
2. *Bond, E., and F. J. Braceland*: Prognosis in mental disease, Amer. J. Psychiat.
3. *Bleuler, E.*: Lehrbuch der Psychiatrie, 9. Aufl. v. M. Bleuler, Berlin: Springer, 1955.
4. *Cobb, St.*: Treatment of psychoneurosis and results of follow-up study. Mschr. Psychiat, Neurol., 120, 316—325 (1950).
5. *Dührssen, Annemarie*: Die Beurteilung der Behandlung des Behandlungserfolges in der Psychotherapie. Z. psycho-som., Med., 3, 201—210 (1957).
6. *D. Dimitrijević*: O voljnim mehanizmima kod histerije. Med. pregl., jan. 1939.
7. *D. Dimitrijević*: Sizastenija. Monografija, 52 str., Sarajevo, 1954.
8. *D. Dimitrijević*: Historija kao neurodinamičan probl. Monografija, 95 str., Sarajevo, 1956.
9. *Eysenck, H. J.*: The effect of Psychotherapy. An Evulation J. cons. Psychol., 16, 319—324 (1952)
10. *Eysenck, H. J.*: The scientific study of personality. London, 1952.
11. *Eysenck, H. J.*: Behaviorr Therapie and the Neuroses. Pegamon Press, London, 1960.

12. *Frankl, V. E., et al.*: Handbuch der Neurosenlehre und Psychotherapie, München u. Berlin: Uubam Schwarzenberg, 1961.
13. *Freud, S.*: Studien über Hysterie. Ges. Werke I. S. 140 u. 162.
14. *Freud, S.*: Bemerkungen über einen Fall von Zwangsneurose. Ges. Werke VII, S. 463.
15. *Freud, S.*: Nachwort zum »Bruchstück einer Hysterie-Analyse«. Ges. Schriften, VIII, S. 115—126.
16. *Harris, A.*: The prognosis of anxiety states. Brit. med. J., 649—654 (1938/II).
17. *Harris A.*: A comparative study of results in neurotic patients treated by two different methods. J. ment. Sci., 100, 718—721 (1954).
18. *Jakovljević V.*: Prilog proučavanju sociopsihogeneze neurotičkih ličnosti. Sociologija, 2—3, 55—84 (1960).
19. *Knight, K. P.*: An Evaluation of the results of psychoanalytic therapy, Amer. J. Psychiat., 98, 434—446 (1941).
20. *Klajn, o., u. D. Petrović*: Klinička psihoterapija, Neuropsihijatrija, Zagreb, 5, 34—41. ENI
21. *Langfeldt, G.*: The prognosis in schizophrenia. Acta psychiat. scand. Suppl., 110, Copenhagen, 1956, 66 S.
22. *Ljunberg, L.*: Hysteria. A Clinical, prognostic and genetic study. Acta psychiat. scand. Suppl. 112, Vol. 32, 162 (1957).
23. *Massermann, J. H., and H. T. Carmichael*: Diagnosis and prognosis in psychiatry. With a follow-up study of the results of short-term general hospital therapy of psychiatric cases. J. ment. Sci. 84, 893—946 (1938).
24. *Neustatter, W.*: The results of fifty cases treated by psychotherapy. Lancet 228, 796—799 (1935).
25. *Rüdin, E.*: Ein Beitrag zur Frage der Zwangskrankheit, insbesondere ihrer hereditären Beziehungen. Arch. Psychiat. Nerven. kr., 191, 14—53, (1953/54).
26. *Rümke, H. u.*: Das Problem der Neurose. Bull. Schweiz. Akad. med. Wiss., 4, 1—27 (1948).
27. *Ristić, F.*: Psihoneuroze danas. Savremena medicina, 2, 151—163, Beograd—Zagreb, 1960.
28. *Stokvis, Berthold*: Psychotherapeutische Ergebnisse. Z. Psychother. med. Psychol., 2, 262—263 (1952).
29. *Slater, E.*: The neurotic constitution—a statistic study of 2000 neurotic soldiers. J. Neurol. Psychiat., 6, 1 (1943).
30. *Wyrsch, J.*: Krankheitsprozess oder psychopathischer Zustand? (Beitrag zur Kenntnis der schizoiden Psychopathien). Mschr. Psychiat Neurol, 103, 193—214 (1940).
31. *N. Zec*: Statistička studija o neurozama od 1945. do 1959. godine na Neuropsihijatrijskoj klinici u Sarajevu.

Naučno društvo SRBiH — Sarajevo, 1961.