

Psihofizička opterećenja i psihičke reakcije boraca u narodnooslobodilačkom ratu

Izučavanje psihologije ličnosti borca narodnooslobodilačkog rata, oblika njegovog ponašanja i psihofizioloških adaptacionih mehanizama, ima ogroman značaj za izgrađivanje stavova u psihijatrijsko psihološkoj službi. Naša iskustva u toj oblasti, iako veoma dragocena, nisu izvučena i prezentirana našoj psihijatrijsko-psihološkoj nauci da bi se ona mogla svestranije koristiti u psihijatrijskoj službi u okviru koncepcije opštenarodne odbrane. Od završetka rata do danas dobili smo dosta informacija, iz originalnih vojno-političkih i vojnosanitetskih dokumenata, dnevnika i književnih dela, pa se ova problematika može svestranije izučavati i koristiti za savremene potrebe oružanih snaga i društva u celini.

Prilikom izučavanja mentalnih poremećaja u ratnim uslovima u stranoj psihijatrijskoj literaturi često se obrađuju neurotični poremećaji boraca, koji su najmasovnija pojava u psihopatologiji ponašanja ličnosti u ratu. O drugim psihopatološkim pojavama se manje govori, mada se one nikako ne mogu zanemariti. U načelu se to može reći i za izučavanje tih pitanja u našoj ratnoj psihijatriji, psihologiji i psihopatologiji. Naši su autori u ovoj oblasti uglavnom obrađivali neurotske reakcije boraca u narodnooslobodilačkom ratu i revoluciji. Među njima su poznati radovi H. Klajna, J. Dojča i B. Betelheima. Autori i učesnici rata, i to kao neuropsihijatri, imali su najviše iskustva sa ratnim neurotičarima. Treba istaći da ostale psihopatološke reakcije i poremećaji ponašanja ličnosti naših boraca u NOR-u nisu predstavljale naglašene probleme. Međutim, neosporno je da su naši borci bili visoko motivisani za borbu, ali su ipak pojedinci ispoljavali psihičke poremećaje, koji su proizilazili iz ogromnih psihofizičkih opterećenja koja su na njih delovala kao stresogeni faktori.

Psihopatološke manifestacije su se ispoljavale u različitim oblicima neurotičnosti, psihotičnim halucinarnim stanjima, privremenom ili trajnijem napuštanju jedinice, samoranjavanju, pokušaju suicida, i nekim drugim poremećajima ponašanja. Sve te pojave neprilagođenog i neefikasnog ponašanja mogu se naći u vojnopolitičkoj dokumentaciji, raznim uputstvima, naredbama i izveštajima, a mnogo manje u medicinsko-sanitetskim podacima. Izuzetak su samo neurotična stanja borca, jer su te pojave bile najveće teškoće za vojnosanitetsko i starašinsko osoblje prilikom zbrinjavanja ljudi.

Osnovna psihofizička opterećenja borca u ratu

U svetlu naučnih shvatanja o problemu stresa, treba ukazati na neka najbitnija psihofizička opterećenja koja su objektivno uticala na ispoljavanje stresogenih reakcija koje su se manifestovale u različitim neurotičnim i drugim psihičkim poremećajima. U najčešća psihička opterećenja i konflikte motiva u ratu ubrajaju se strah od smrti i ranjavanja, kao i strahovanje za sudbinu svoje porodice i nacije. U vezi s tim, neophodno je istaći dve osnovne činjenice: prvo, da je naš borac bio izrazito pozitivno motivisan za borbu i da je to bila dobrovoljačka vojska (mobilizaciji se pristupilo tek u završnoj fazi rata, što nije bio slučaj sa drugim armijama u drugom svetskom ratu); drugo, što suštinski proizilazi iz prvog, je izrazito manji procenat mentalnih poremećaja u našoj narodnooslobodilačkoj vojsci nego u drugim armijama. Tako se u stručnoj medicinskoj literaturi navodi da je u toku II svetskog rata u američkoj armiji, na primer, bilo oko 30% psihijatrijskih poremećaja od svih medicinskih gubitaka, a u sovjetskoj armiji oko 20%. Procenjuje se da je na četiri ranjenika dolazio po jedan slučaj psihičkih poremećaja.

Naši autori su u stručnoj medicinsko-psihijatrijskoj literaturi obrađivali jedino neurotične, psihogene poremećaje, čiji broj prema prema tim procenama nije prelazio 5.000 slučajeva. Prema brojnom stanju medicinskih gubitaka u narodnooslobodilačkoj vojsci, to bi iznosilo nešto preko 1%. Vredan pažnje je i podatak na koji su ukazali neki autori u zapadnim armijama — da su njihovi borci ispoljavali neurotičnost i boračku iscrpljenost nakon oko 300 provedenih dana u borbi. Naši borci su nesumnjivo prevazilazili tu granicu. No, i pored toga što su imali visoku pozitivnu motivaciju i borbeni moral, pojedinci su ispoljavali neke psihičke poremećaje.

Stresogeni faktori ili stresori u ratnim uslovima više su naglašeni i češća su pojava; oni se ni u kom slučaju ne mogu upoređivati

sa sličnim situacijama u mirnodopskim uslovima. Neke se sličnosti i zakonitosti jedino mogu naći pri delovanju elementarnih sila kao stresogenih faktora na ličnost pri pojavi zemljotresa, poplava, požara i sličnih vanrednih stanja.

Uslovi u kojima su ratovali borci narodnooslobodilačkog rata (u okupiranoj, porobljenoj i materijalno osiromašenoj zemlji) bili su krajnje nepovoljni. Materijalna oskudica, slabo odevanje i ishrana, naoružanje, danonoćne borbe, elementarne nepogode, hladnoća, dugotrajni naporni marševi, ranjavanje, infektivne bolesti i dr. — bili su permanentno stresogeni pratioci naših boraca. Velika opterećenja naši borci su podnosili i zbog neprijateljskih svirepih zločina nad narodom u pozadini i nad zarobljenicima i ranjenicima. Uz sve to neprijatelj je primenjivao masovna propagandna sredstva pomoću kojih je nastojao izvršiti psihološki pritisak žigosanjem partizanske borbe i njenog borca koji je trebao da predstavlja »žrtvenog jarca« koji je kriv za sve grehe i nedaće rata. Osnovna ratna opterećenja boraca u NOR proizilazila su iz veoma nepovoljnih, objektivno vrlo teških uslova ratovanja.

Psihopatološke pojave kao pratilac ratnih opterećenja i neuspele psihofizičke adaptacije organizma

Prilikom izučavanja neurotičnih i drugih psihopatoloških manifestacija u ratu za nas su od interesa ne samo naša već i iskustva iz drugih armija. U drugom svetskom ratu zapažene su i opisane psihičke reakcije kod vojnika svih zaraćenih armija u različitim oblicima: paničnim, inhibitornim, stuporoznim, depresivnim, anksioznim i drugim. Neurotične reakcije su se često ispoljavale i posle borbe usled intrapsihičkih konflikata i neprijatnih doživljavanja, naročito kod nemačkih vojnika posle streljanja i drugih zločina koje su vršili nad zarobljenicima i stanovništvom u okupiranim zemljama Evrope. To potvrđuje psihodinamsko tumačenje razvoja neurotičnog fenomena koji izrasta iz intrapsihičkih, konfliktnih situacija ličnosti.

U domaćoj stručnoj psihijatrijsko-psihološkoj literaturi još manje su od neurotičnih pojava obrađene i izučene druge psihopatološke manifestacije. U uslovima teškog i surovog narodnooslobodilačkog rata one su se, u određenim oblicima, ispoljavale i nesumnjivo imale značaj za borbeni moral. U različitim izvorima o dinamici razvoja narodnooslobodilačke borbe susreću se i opisuju te pojave. Izuzetan interes i značaj za razvoj sanitetske službe u savremenim uslovima, sa gledišta opštenarodne odbrane, ima izučavanje iskustva o psiho-

tično halucinatornim pojavama. Od značaja su i iskustva sa psihotično halucinatornim manifestacijama kod naših tifusara i ranjenika, naročito u periodu IV i V neprijateljske ofanzive.

Teoretske osnove o adaptaciji živog organizma na nepovoljne životne uslove, a za ratne situacije se to pre svega može reći, veoma intenzivno se izučavaju poslednjih godina. Danas se govori o pojmu psihofiziološkog »stresa«, koji podrazumeva stanje opterećenja, pritiska ili preteranih zahteva kojima je ličnost izložena. U stanju opterećenja i preteranih zahteva organizam reaguje stresom koji se u psihofiziološkom smislu izražava poremećajima telesne i psihičke ravnoteže. U stvari, organizam na nepovoljne stresogene faktore koji ga ugrožavaju reaguje odbrambenim psihofiziološkim mehanizmom pokušavajući da se adaptira takvim uslovima. Psihofiziološke manifestacije kojima pritom reaguje živi organizam, odnosno ličnost, s pravom se mogu uvrstiti u sindrom adaptacije organizma, koji se prema novijim tumačenjima može podeliti u tri stadijuma.

Prvi predstavlja »alarmnu reakciju« organizma koju prati faza šoka i protiv šoka. Drugi stadijum je odbrambena reakcija — prilagođavanje, ili rezistencija, dok je treći stadijum faza iscrpljenja organizma.

Prvi stadijum *alarmne reakcije* nastaje neposredno pri doživljavanju stresova pod delovanjem nepovoljnih, nespecifičnih stimulusa, stresora na živi organizam u celini, ili na samo pojedine njegove delove. U početku, organizam je iznenađen i neadaptiran na te stimuluse, pa se ponaša više pasivno, a tek posle toga se aktivno brani. Iz tih razloga organizam u početnom intervalu reaguje nagonski manifestacijama šoka.

U drugoj fazi organizam počinje aktivno da se brani odbrambenim fiziološkim mehanizmima, povećanim pragom aktivnih supstanci žlezda sa unutrašnjim lučenjem. Ovo je istovremeno u toku i stadijum »odbrambene reakcije« organizma koji se odlikuje intenzivnim eliminisanjem ovih materija. Dugotrajnije, prekomerno lučenje ovih supstanci dovodi do novih oštećenja organizma u vidu pojave telesnih, psihičkih ili psihosomatskih bolesti. Ta »adaptaciona obolenja« se mogu manifestovati u različitim modelima kao povećani krvni pritisak, čir na želucu, ili u vidu različitih psihičkih poremećaja. Poznato je iz drugog svetskog rata da su pojedine osobe za vreme snažnih, masovnih bombardovanja gradova, doživljavajući veliki strah preko noći osedele ili dobile neko drugo psihosomatsko obolenje — gušu, šećernu bolest i sl. Na koji će način ličnost u takvim stres situacijama reagovati, po svemu sudeći najviše zavisi od ličnosti, njene otpornosti.

Treća faza stresa, poznata kao stadijum iscrpljenja organizma, nastupa posle dugotrajnijeg delovanja stresova na organizam čoveka. Ona, u stvari, predstavlja fazu dekompenzacije ličnosti koja nije više u stanju da se zaštiti vlastitim odbrambenim psihofizičkim mehanizmima, niti da savlada strah i druga psihofizička opterećenja. U toj fazi su opisani različiti mentalni poremećaji izraženi u vidu straha, panike, gubitka svesti, mentalnog umora, opšte anergije, slabosti i iscrpljenosti. Za vreme drugog svetskog rata takvo stanje kod vojnika u zapadnim armijama bilo je poznato kao »sindrom starog vojnika«, ili »boračke iscrpljenosti«. Ono se javljalo posle dužeg angažovanja vojnika u borbenim akcijama.

Iz svega se može zaključiti da se u fazi stresa angažuju manje-više svi psihofiziološki sistemi: nervni, srčani, disajni i drugi. Emocionalna doživljavanja i psihička stanja za vreme stresa, prema tome, imaju svoju fiziološku i nervnu osnovu.

Problem stresa danas se ne izučava samo sa ovog aspekta. Naime, novija izučavanja tog problema ukazuju ne samo na različita fizička opterećenja stresa, već ukazuju i na nepovoljne psihosocijalne stimuluse. Organizam se na isti način brani i ponaša, odnosno adaptira, ako je izložen ovim faktorima. Prema tome, pri izučavanju stresa u ratnim uslovima od značaja je kompleksno razmatranje svih vrsta stresora i štetnih faktora koji deluju na ličnost bilo da su fizičkog, prirodno elementarnog, ili sociopsihološkog porekla.

Neuroza našeg borca — specifičan oblik neuroze

Može se s pravom konstatovati da se moderna ratna psihijatrija počela da razvija tek u prvom svetskom ratu. Do tada su različiti oblici mentalnih poremećaja u većini slučajeva bili pogrešno tumačeni.

Prilikom proučavanja i analize psihičkih poremećaja u prvom svetskom ratu, svi autori ističu da su se najmasovniji poremećaji ispoljavali u obliku neurotičnih konverzionih, histeričnih reakcija. Nasuprot tome, u drugom svetskom ratu najmasovniji psihopatološki poremećaji ispoljavali su se u anksioznim neurotičnim stanjima. Naravno, pored ovih neurotičnih oblika javljali su se i drugi, kojima je bilo posvećeno mnogo manje pažnje. Međutim, ostala je nepoznata, nedovoljno izučena suština ovakvih psihičkih poremećaja u ranijim svetskim sukobima i koje su sve zakonitosti uticale da se jedan procenat boraca zaraćenih armija specifično psihopatološki i neurotično ponašao. Nema sumnje da je taj problem veoma komplek-

san i da se odgovor može tražiti samo u celovitim psihijatrijskim i sociološkim istraživanjima uslova u kojima su se vojnici borili, odnosno izučavanjem njihove ličnosti, društvene strukture, vojne organizacije i ratne tehnike.

To se pitanje nameće i prilikom izučavanja ratne neuroze boraca u narodnooslobodilačkom ratu. Većina domaćih autora koji su do sada obrađivali taj problem slažu se u tome da je ratna neuroza jugoslovenskog borca, u vidu psihogenih napada — poseban, specifični oblik neuroze. Smatramo da je to shvatanje prihvatljivo s obzirom na karakter oslobodilačkog rata koji su vodili naši narodi, uslove oružane borbe, sistem vojne organizacije, borbeni moral, međuljudske odnose i poštovanje ličnosti, materijalno-tehničku opremljenost i neke druge faktore. Međutim, i pored toga u izučavanju ratne neuroze našeg borca postoji još uvek niz spornih pitanja o kojima nisu date konačne ocene. U kontekstu tih pitanja nesumnjivo je od značaja ono koje tumači H. Klajn — da su se naše ratne neuroze javile zbog psiholoških motiva koji su vezani za priznanje borbe, činova, nagrađivanja i slično. Naravno, ovo shvatanje je jednostrano, kao i ono koje je psihijatra Parina (Paul Parin) navelo da genezu ratne neuroze za Jugoslovena treba tumačiti seksualnom uzdržljivosti i nemogućnosti zadovoljavanja seksualnog nagona, odnosno, kako Klajn tumači Parina: *od zabrane zadovoljavanja genitalnog libida pod pretnjom smrti*.

Postavlja se pitanje zašto su se naše ratne neuroze u svom specifičnom fenomenološkom, kvantitativnom obliku pojavile (kako to neki naši autori tumače) baš u proleće i leto 1943. godine na Kozari. One su nazvane »kozarskom bolešću«, »borbenom bolešću«, »partizanskom bolešću« i »bolešću jurišanata«. Nema sumnje da su određena psihofiziološke zakonitosti ponašanja ličnosti u surovim ratnim uslovima determinisale ovu pojavu, ali nju treba naučno izučiti i dokazati. Svakako da se i Klajново tumačenje nastanka naše ratne neuroze, s gledišta savremenih psihijatrijsko-psiholoških pojava, mora podvrći kritici i reviziji. Ne može se prihvatiti ni tvđenje da su naše ratne neuroze izbile baš u tom intervalu. Neurotičnih manifestacija kod pojedinih boraca bilo je mnogo ranije, samo sa drugačijom kliničkom slikom od one o kojoj se govori da se prvi put pojavila na Kozari. Međutim, neurotske reakcije te vrste do sada se nisu izučavale niti se na njih posebno obraćala pažnja, jer u ratu nisu predstavljale ozbiljniji problem za vojnu disciplinu i borbeni moral partizanskih jedinica i NOVJ u celini. Pored toga, u našoj vojsci, naročito u početnom periodu razvoja našeg oružanog ustanka, osećala se ogromna oskudica lekara, a naročito hirurga koji su predstavljali sinonim

ratne medicine. Određene pojave neprilagođenosti koje su se ispo-
ljavale kod naših boraca, po svemu sudeći, predstavljale su neuro-
tično ponašanje. Međutim, one su se od starešinskog, pa i sanitetskog
sastava, tumačile kao: dezerterstvo, samovoljno udaljavanje, samo-
ranjavanje, simulacija, ili razni organski poremećaji. Tu i tamo, u
vojnopolitičkim dokumentima iz rata, mogu se naći izvorni podaci
o neurotičnom, situacionom ponašanju pojedinca. Ti podaci se mogu
naći u istim izvornim dokumentima i o neurotičnom ponašanju nepri-
jateljskih vojnika.

Na primer, u izveštaju, odnosno naredbi br. 16 komandanta mač-
vanskog partizanskog odreda od 26. IX 1941. godine septembra 1941.
god., pored ostalog, kaže se da su »neki partizani u borbi oko Šapca,
u samim počecima borbe dobijali groznicu, neke opet zboleo je sto-
mak, neke noge« itd.¹ O istom problemu govori i dokumenat štaba
Majevačkog NOP odreda od decembra 1941. god. Reč je o merama
za suzbijanje straha i panike kod boraca na frontu i u pozadini. »Ne
samo u redovima narodnooslobodilačkih boraca još u mnogo većoj
meri se pokazalo da ima panikera i paničarstva u našoj pozadini. Ne-
sumnjivo da neprijatelju dobro dolazi jer slabi nacionalni otpor na-
roda. Zato se vrlo često služi time da namerno ubacuje ljude u naše
redove koji će za vreme borbe da stvaraju paniku vičući: Pogoresmo,
izgibosmo i tome slično, iako o tome ni govora nema.«²

Ti historiografski dokumenti, kao i mnogi drugi koji nesumnjivo
postoje, ukazuju na problem adaptacije borca u ratu, mada takve
pojave nisu bile česte pa nisu ozbiljnije ugrožavale inače veoma visok
borbeni moral partizanskih boraca.

Psihotične halucinatorne pojave u NOR-u

Prolazne psihotične halucinatorne i iluzionarne pojave kod naših
boraca u narodnooslobodilačkom ratu obično su se javljale u težim
stres situacijama, koje su bile izazivane dugim, danonoćnim borbama
i marševima, u okruženjima, zatim usled slabe ishrane, nespavanja,
prevelike hladnoće i drugih psihofizičkih opterećenja. Te manifesta-
cije uglavnom su se javljale pojedinačno, a nekada i grupno, i tada
su ozbiljno narušavale borbenu sposobnost jedinica.

Prvi put se opisuju optički halucinatorni poremećaji kod naših
boraca prilikom prelaska preko Zlatibora, za vreme prve neprijatelj-

¹ Vojnoistorijski institut JNA, akt pod red. br. 3-1/8 K. 1941. god.

² Zbornik IV, tom 2, dok. br. 95.

ske ofanzive, a potom za vreme igmanskog marša u drugoj ofanzivi. Masovne halucinacije zapažene su i opisane i za vreme četvrte neprijateljske ofanzive na planini Grmeču. Tako su u toku januara i februara 1943. godine, jedinice četvrte krajiške divizije vodile uporne, danonoćne borbe sa neprijateljem, koji je sa tri divizije pokušao da je okruženjem uništi dok je ona štitila oko 20.000 izbeglica. Borci su bili izloženi hladnoći, izmoreni, gladni i neispavani. Zato su dolazili u stres situacije i prekidali vezu sa realnošću, ispoljavajući masovne halucinacije. U svojoj knjizi »Slom IV i V okupatorsko-kvislinške ofanzive«, Đuro Kladarin o toj pojavi je zapisao:

»Odbrambenu snagu ovih jedinica nije lomila oružana snaga Nemaca i ustaša, nego i zima, glad, žeđ i na koncu masovne pojave halucinacije boraca. U 2. i 5. brigadi su pojave halucinacije uzele takve razmere da je pretila opasnost rastrojstva jedinice. Na primer, odjednom čitava četa napušta svoj položaj i sprema se na spavanje. Svi borci skidaju sa sebe odeću, slažu je i stavljaju u sneg kao da idu u krevet. Ili, čitava četa u koloni po jedan uzima porcije i odlazi pod neko drvo na primanje hrane, iako tamo nema nikoga. Svaka intervencija bila je bezuspešna, dok se taj čin ne završi. U takvim momentima bilo je opasno svako i najmanje udaljavanje iz stroja, jer su pojedini borci smatrali da je svaki onaj ko nije u stroju Nemač i otvarali su odmah na njega vatru. Nekoliko boraca i jedan komandir su tako poginuli«. ³

O istom događaju Branko Ćopić piše:

»Satiru se borci u beskrajnim marševima kroz goru, dugo i zamorno lutaju, silaze s pameti od zamora i gladi i čitave se grupe međusobno uništavaju u ludačkom uverenju da je to pred njima neprijatelj«. ⁴

Slične halucinatorno-delirantne reakcije javljale su se već i kod ranjenika i bolesnika, posebno tifusara, pogotovo što su mogućnosti za njihovo zbrinjavanje bile krajnje nepovoljne zbog oskudice sanitetskih kadrova i lekova.

O ispoljavanju psihopatoloških reakcija u V neprijateljskoj ofanzivi Radomir Burić, jedan od rukovodilaca saniteta pri Glavnoj vojnoj bolnici, piše:

»Glad je bila strahovita i poslednjih dana mnogi su imali halucinacije. Mali je broj ranjenika i tifusnih bolesnika koji je prošao stazama pete neprijateljske ofanzive a da mu se nisu priviđale lepe

³ Đuro Kladarin: »Slom četvrte i pete okupatorsko-kvislinške ofanzive«, Zagreb 1954, str. 156.

⁴ Branko Ćopić: »Dečak prati zmaja«, Beograd 1956, str. 303 i 304.

seoske kuće, miris raznih jela i postrojena kolona ispred običnog panja, pored kojeg se deli jelo. U prvi mah to smo jedan od drugog tajili i borili se sa samim sobom. Kasnije se protiv halucinacije borio sanitet i sve starešine jedinice».⁵

Neurotična i druga psihopatološka stanja u NOR-u

Neurotični poremećaji kao najčešća psihopatološka pojava naših boraca u narodnooslobodilačkom ratu ne samo da nisu u celini izučeni, već nisu ni poznati svi karakteristični oblici. Obično se govori samo o psihogenim neurotičnim pojavama koje su, nema sumnje, bile najbrojnije i pričinjavale sanitetskom i vojno-političkom starešinskom sastavu najveće teškoće u ratu. Međutim, u mnogim sanitetskim i drugim dokumentima iz narodnooslobodilačkog rata postoje podaci i o drugim oblicima neurotičnog reagovanja naših boraca u obliku anksioznih, psihosomatskih, depresivnih i fobičnih reakcija. Posebno treba istaći pojave neurotičnog reagovanja u kojima je samoozleđivanje predstavljalo osnovni simptom, uz druge propratne neurotske i psihosomatske reakcije.

Kompleksnost i značaj psihičkih poremećaja i obolenja u toku narodnooslobodilačkog rata nesumnjivo se nije iscrpljivao samo u neurotičnim pojavama. O tome govore mnogi istorijski materijali o razvoju sanitetske službe u ratu. Tako u privremenom uputstvu o oceni sposobnosti za vojnu službu, koje je izdao Glavni štab NOB i PO Hrvatske 13. avgusta 1944. godine, u spisku bolesti koje se navode, govori se o epilepsiji i njenim ekvivalentima, duševnim bolestima psihoze — depresivna i šizofrena grupa, paranoja i progresivna paraliza, duševna zaostalost i psihopatski malovrijedne ličnosti.⁶ Taj dokument nesumnjivo ukazuje da su svi ti psihički poremećaji i oboljenja bili u to vreme aktuelni, kako sa aspekta zbrinjavanja i lečenja, tako i sa aspekta ocene sposobnosti za vojnu službu.

Uporedo sa dinamikom razvoja narodnooslobodilačkog rata i brojanjem narastanjem narodnooslobodilačke vojske i boljim mogućnošću za materijalno snabdevanje i naoružanje, menjala se i psihijatrijsko-psihopatološka problematika. Ilustracije radi, navešćemo podatke iz izveštaja interne poljske pokretne bolnice I armije o njenom radu u završnim operacijama aprila-maja 1945. godine. U tom izveštaju se govori o tome da se iz sastava bolnice izdvaja »psihohigijen-

⁵ »Vojnosanitetski pregled«, 22:5, str. 392—395, 1965. god.

⁶ Zbornik sanitetske službe br. 5, str. 163.

sko odeljenje« sa nervnim i psihijatrijskim slučajevima. U evidenciji te bolnice, osim bolesti srca, kožnih i zaraznih, prikazuje se i pregled moždanih i živčanih bolesti. U vremenu od četiri meseca navodi se da je lečeno 58 epileptičara, da su izvršene 33 opservacije epilepsije, 2 melanhologije, 39 neurastenije, 24 ratne psihoze, 19 histerije i jedna šizofrenija⁷. Dakle, činjenica je da su mentalni poremećaji u svojim različitim modalitetima opterećivali našu sanitetsku službu u ratu, i to sve više ukoliko je narodnooslobodilačka vojska narastala i rat bližio kraju.

Zaključak

Potrebe za svestranijim izučavanjem problematike mentalnih poremećaja u skladu sa zadacima koncepcije opštenarodne odbrane i daljeg razvoja sanitetske i zdravstvene službe u oružanim snagama, svakako su značajne. One proizilaze iz uloge i zadataka sanitetske službe u opštenarodnom ratu i odbrani zemlje uopšte.

Naša iskustva i naponi u zbrinjavanju obolelih od mentalnih poremećaja iz prošlog rata su veoma dragoceni za razvoj naše ratne psihijatrije i mentalne higijene. To pitanje je veoma složeno i aktuelno pa zasluđuje širi pristup i istraživanje. No, naša je namera bila ovom prilikom da ukažemo na značaj tog problema.

⁷ Zbornik sanitetske službe br. 8, str. 222.