

POJAVA NEUROZA U NEKIM PODUZEĆIMA BOSNE I HERCEGOVINE

OLGA MAČEK i A. MARJANAC

(Primitljeno 29. U 1967)

Izvedena je pilotska studija prevalencije neuroza na uzorku radnika i radnica iz 9 poduzeća u Bosni i Hercegovini. Ispitivanje je izvršeno primjenom epidemiološke metode, a obuhvatilo je 966 radnika (604 žene i 362 muškarca) u dobi od 21 do 55 godina.

Ispitivanjem je utvrđena prevalencija neuroza i neurotičnih simptoma sa stopom od 29,3% kod ispitivanih muškaraca i 58,5% kod ispitanih žena; u tim je grupama utvrđeno težih neuroza 9,7% kod ispitanih muškaraca i 14,9% kod ispitanih žena. Ti su rezultati ispitivanja prevalencije neuroza u ispitivanim grupama statistički značajni ($P < 0,05$).

Dijagnoza teže neuroze, lakše neuroze i nalaz bez neuroze, te spola, prikazani su u odnosu na bolovanje ispitanika od fizičkih (organskih) bolesti i ozljeda, u odnosu na nastanjenost u gradu ili na selu, na dob, bračno stanje, nadalje u odnosu na subjektivno mišljenje ispitanika o svom ekonomskom stanju, o stavu prema radnoj grupi i prema svom radu, u odnosu na buku na radnome mjestu i na učestalost posjeta ordinaciji zdravstvene stanice.

Prikazani su rezultati ispitivanja i istaknute značajnosti razlika između pojedinih grupa.

U stručnoj literaturi nailazi se na prikaze veoma različite incidencije i prevalencije neuroza u raznim slojevima stanovništva, pa i među radnicima. Rezultati ispitivanja u svijetu pokazuju oko 5 do oko 55% neuroza u određenoj populaciji (1, 2, 3, 4); i kod nas u rijetkim studijama navode se slični podaci (5, 6, 7).

Oficijelna zdravstvena statistika u Jugoslaviji i posebno u Bosni i Hercegovini prikazana je u tablici 1.

Iz tog prikaza (8) proizlazi, da se broj psihoneuroza sa posljedicom bolovanja kreće od 1,2 do 4,4 i da uposlene žene u prosjeku obolijevaju od neuroza češće nego muškarci.

U Jugoslaviji se godišnje registrira kod aktivnih osiguranika preko 100.000 slučajeva težih forma duševnih bolesti, sa oko 1 milion izgubljenih radnih dana, dok u Bosni i Hercegovini, oko 10.000 slučajeva sa oko 90.000 izgubljenih radnih dana. To znači, da oko 3 dijagnosticirana

Tablica 1.

Broj slučajeva psihoneuroza i dana bolovanja zbog psihoneuroza kod aktivnih osiguranika u SFRJ i SR BiH u 1961, 1962. i 1963. g.

Godina	Spol	Broj slučajeva na 100 uposlenih	
		SFRJ	SR BiH
1961	muško	1,9	1,2
	žensko	4,2	2,1
1962	muško	2,3	1,5
	žensko	4,2	2,1
1963	muško	2,2	1,6
	žensko	4,4	2,7

Godina	Spol	Broj dana bolovanja na 100 uposlenih	
		SFRJ	SR BiH
1961	muško	29	15
	žensko	73	31
1962	muško	36	17
	žensko	76	29
1963	muško	32	20
	žensko	73	38

slučaja duševnih oboljenja s posljedicom bolovanja otpada na 100 aktivnih osiguranika u godini u prosjeku za čitavu Jugoslaviju, a oko 2 u prosjeku za Bosnu i Hercegovinu.

Žene ne samo da mnogo više pobolijevaju od psihoneuroza nego muškarci, već prema prikazanim podacima na 100 uposlenih žena gubi se godišnje oko dvostruko više radnih dana zbog psihoneuroza nego na 100 muškaraca, kako u jugoslavenskom, tako i bosansko-hercegovačkom prosjeku.

»Gotovo 90 posto mentalnih bolesti izbjegne pažnji prepoznavanja dijagnoze...« upozoravaju *Plunket* i *Gordon* (9) na temelju svojih iskustava; i naše mišljenje, da je procenat službene statistike nerealan, i da ga omjer stvarnosti daleko prelazi, bilo je potkrijepljeno iskustvima tvorničkih liječnika koje smo uključili u ispitivanja.

Da bi se taj problem kod nas поближе upoznao, i to ne samo zbog identifikacije stvarnih neurotičara već i eventualnog otkrivanja veza između pojave neuroza i nekih karakteristika radnika, zamišljena je i izvedena pilotska studija uz primjenu epidemiološke metode u nekoliko poduzeća Bosne i Hercegovine.

Cilj ovom ispitivanju bio je:

– da se utvrdi prevalencija neuroza među produktivnim radnicima uzevši godinu dana kao jedinicu promatranja;

- da se ukaže na eventualnu povezanost pojave neuroze s fizičkim zdravljem (organskim bolestima) ispitanika;
- da se ispitaju eventualne značajne veze između pojave neuroza i nekih osobina ispitanika.

DEFINICIJE I KRITERIJI ZA DIJAGNOZU

U odnosu na te ciljeve odabrani su kriteriji za pojavu neuroze i fizičko zdravstveno stanje ispitanika. Veoma bogata literatura o psihoneurozama nije olakšala odabiranje kriterija već ga je i otežala, jer se problem psihoneuroza definira s različitih aspekata. Zbog toga su, kako kriteriji za utvrđivanja neuroze i podjele na teža i lakša neurotična stanja, tako i kriteriji za fizičko zdravlje (organska oboljenja) ispitanika, odabrani po *Fraseru* (3) i modificirani za naše prilike. Ti kriteriji temelje se na opće poznatoj simptomatologiji za psihoneuroze. Za kriterij za težu formu neuzora bilo je važno da liječnik i bolesnik smatraju, da se radi o težoj bolesti koja traži bolovanje, odnosno liječenje.

Prema tomu izostanak sa posla je značajna okolnost u dijagnozi teže oboljenja neuroze.

Lakšim neurozama smatrani su neurotični simptomi koji mijenjaju ponašanje bolesnika, ali ne utiču bitno na radnu sposobnost; ova dijagnoza obuhvatila je i psihosomatska oboljenja (u skladu sa stavom *Fraser*).

Kriterij za mentalno zdravlje temelji se na stavu eksperata Svjetske zdravstvene organizacije (10).

Kako za te dijagnoze tako su i za ostala obilježja upotrebljeni upitnici s uputstvom kako se određuje stupanj značajnosti stanovitog faktora, ili veličina odnosne pojave.

NAČIN RADA

Odabrano je u Sarajevu, Goraždu i Mostaru 9 industrijskih poduzeća s vlastitom zdravstvenom stanicom i liječnikom koji je završio postdiplomski tečaj iz medicine rada. Za sve liječnike održan je seminar o dijagnostici neuroza (specijalist psihijatar) i metodici rada. Prednost suradnje tih liječnika upravo je bila korisna s razloga, jer su oni kroz rad u tim poduzećima od nekoliko godina poznavali radnike, tj. svoje bolesnike i o svakom radniku vodili zdravstveni karton.

Odabran je sistematski uzorak (svaki n-ti radnik) od radnika i radnica u zvanjima do nivoa poslovođa, odnosno predradnika rukovodioca; odabrani su radnici koji nisu mlađi od 21 niti stariji od 55 godina, i koji su najmanje godinu dana uposleni u tom poduzeću.

Korištena je klinička metoda opservacije i pregleda, metoda intervjua i epidemiološka metoda analize. Svaki liječnik vodio je intervjua tj. raz-

govor s bolesnikom u četiri oka. Razgovor je trajao pola do jedan sat, a obuhvatio je razvoj ličnosti radnika od najranije mladosti, a posebno sadašnje stanje i sadašnji opći životni učinak.

Kod svake radnice i radnika utvrđeno je, da li je bolovao u posljednjoj godini (od travnja 1964. do travnja 1965. godine) ili upravo boluje od teže neuroze, lakše neuroze ili je bio bez neuroze. Nadalje, da li je bolovao u posljednjoj godini ili boluje od teže fizičke (organske) bolesti, lakše fizičke bolesti ili je u vrijeme pregleda bio bez fizičkog oboljenja. U sumnjivim slučajevima zatražena su mišljenja specijalista, naročito psihijatara.

Od 1028 radnica i radnika koji su bili pregledani i ispitani, ostalo je 966 ispravnih kartona, i to za 604 žene i 362 muškarca. Te radnice i radnici obuhvaćeni su ispitivanjem u odnosu na sva prikazana obilježja. Posebno su naglašeni oni rezultati, koji ukazuju na statističku signifikantnost pojedinih pojava u odnosnim poduzećima (bilo u pozitivnom ili negativnom pogledu), i koji mogu dati poticaja za dalja ispitivanja.

REZULTATI ISPITIVANJA

1. U odabranim poduzećima u BiH, u kojima je vršeno ispitivanje, bolovalo je u periodu od godinu dana od neuroza ili neurotičnih simptoma:

- 29,3% (106) ispitanih muškaraca,
- 58,5% (353) ispitanih žena;

U tim grupama bolovalo je od težih neuroza:

- 9,7% (35) ispitanih muškaraca,
- 14,9% (90) ispitanih žena.

Ti su rezultati za ispitane grupe radnica i radnika izrazito značajni ($P < 0,05$).

Prema tome, u ispitivanim poduzećima u BiH postotak neuroza koje traže bolovanje, bio je za oko 7 puta veći od postotka oficijelne statistike.

2. Kod svakog ispitanika utvrđene su fizičke (organske) bolesti od kojih je eventualno bolovao u odnosnoj godini. Kod muškaraca nije se mogla utvrditi veza između učestalosti fizičkih bolesti i neuroza i neurotičnih simptoma (koeficijent linearne korelacije = 0,05), dok se kod žena pokazuje izvjesna tendencija takve veze (koeficijent linearne korelacije = 0,4).

3. Naprotiv, kod muškaraca važan i značajan je odnos ozljeda i neuroza i neurotičnih simptoma. Prema rezultatima ispitivanja u odnosnoj godini bilo je u grupi sa težim neurozama 53 slučaja oboljenja s privremenom radnom nesposobnošću, od toga 20 zbog ozljeda, tj. 37,8%; u grupi s lakšim neurozama pronađeno je 122 slučaja oboljenja od toga

26 zbog ozljeda ili 21,3%; u grupi bez neuroza i neurotičnih simptoma bilo je 271 slučaj oboljenja s privremenom nesposobnošću za rad, od toga 63 slučaja zbog ozljeda, odnosno 23,3%.

4. Od svih ispitanika stanovalo je u gradu 74% (715), rođenih u gradu 36,8%, doseljenih prije 1950. godine 15,4%, a doseljenih iza 1950. godine 47,8%, a na selu je stanovalo 26% (251).

Težih neuroza ustanovljeno kod muškaraca odnosno žena u pojedinim grupama u odnosu na stanovanje:

M	Ž	
- 19,1% (18)	19,4% (44)	od svih rođenih u gradu
- 10,3% (3)	21,0% (19)	od svih doseljenih u grad prije 1950.
- 9,8% (12)	13,0% (23)	od svih doseljenih u grad iza 1950.
- 7,8% (12)	4,1% (4)	od svih koji stanuju u selu, a rade u gradu.

Samo kod žena, koje su rođene u gradu ($t = 4,5$) i koje su doselile prije 1950. godine u grad ($t = 6,1$), utvrđena je statistički značajna pojava neuroza i neurotičnih simptoma. Testiranjem t - testom odbačena je 0 - hipoteza. U tim grupama bilo je relativno više neuroza (uzevši prosjek za čitavu grupu od 14,9% težih neuroza), nego kod ostalih ispitivanih radnica. Međutim, kod muškaraca je statistički značajan samo podatak o onima, koji su se doselili u grad iza 1950. godine. Taj podatak, međutim, ne odstupa od nađenog postotka težih neuroza među svim muškarcima. Ostali prikazani rezultati kod muškaraca i žena morali bi se vrednovati daljim ispitivanjima.

Uzevši u obzir odnos svih ispitanika koji žive u gradu, bolovalo je od neuroza i neurotičnih simptoma 51,0% (365), a od onih koji žive na selu bolovalo je od neuroza i neurotičnih simptoma 35,3% (89). Ispitanici sa sela bolovali su mnogo manje od neuroza, nego oni u gradu ($t = 4,3$ sa vjerojatnošću greške $P < 0,01$), što ukazuje na visoku signifikantnost razlike.

5. U odnosu na dobne skupine značajno je, da se je najviše težih oboljenja neuroza utvrdilo kod žena, i to u dobi od 36 do 40 godina, 30% (18) i iznad 46 godina, 28% (9). Ti postoci su po prilici dvostruki od prosječnog postotka težih neuroza među svim ispitanim ženama.

6. Bračno stanje pokazuje stanovitu zakonitost u odnosu na neuroze. Značajna je pojava u grupi muškaraca, da samci boluju više od neuroza i neurotičnih simptoma, 38,3% (23) nego oženjeni, 27,3% (81). Kod samaca nađeno je 9% više neuroza i neurotičnih simptoma od prosjeka te bolesti za čitavu grupu ispitanih muškaraca, a 2% manje od prosjeka kod oženjenih.

U grupi žena nema s obzirom na bračno stanje značajnih razlika, izuzev kod razvedenih žena, koje imaju daleko najviše težih neuroza, 37,4% (30) tj. za više od 22% u odnosu na prosjek.

7. Značajna je nadalje veza kod muškaraca između neurotičnog oboljenja i subjektivnog mišljenja o svom ekonomskom i financijskom stanju:

- 25,7% (57) neuroza i neurotičkih simptoma javlja se kod onih koji smatraju da žive u dobrim prilikama, a

- 42,1% (45) neuroza i neurotičnih simptoma kod onih čije su prilike navodno slabe.

Prema tome, u grupi onih muškaraca koji su izjavili da žive u slabim ekonomskim i financijskim prilikama ima oko 12% više neuroza i neurotičnih simptoma u odnosu na prosjek.

Kod žena takve značajnosti nema, dapače u grupi onih koje su izjavile da žive u dobrim prilikama bilo je utvrđeno mnogo više neuroza i neurotičnih simptoma, nego u grupi žena koje su navele da žive u slabim prilikama.

Teže neuroze pokazuju kako kod muškaraca tako i kod žena ovu značajnu sliku:

muškarci - 9,0% (21) težih neuroza koji žive u dobrim prilikama
- 13,7% (14) težih neuroza koji žive u slabim prilikama

žene - 14,6% (74) težih neuroza koje žive u dobrim prilikama
- 24,7% (17) težih neuroza koje žive u slabim prilikama

Usporedivši te rezultate s prosjekom broja težih neuroza za cjelokupnu grupu muškaraca odnosno žena, uočeno je da radnici i radnice koji su izjavili da žive u dobrim prilikama imaju otprilike isti postotak težih neuroza. Naprotiv, radnici koji smatraju da žive u slabim prilikama imaju oko 4% više težih oboljenja neuroza, a radnice oko 10%.

Još treba napomenuti, da ni jedna žena nije izjavila da živi u veoma lošim prilikama, dok je u grupi muškaraca bilo takvih 6,6% (24). Nadalje u grupi muškaraca, odnosno žena koje su izjavile da žive u vrlo dobrim prilikama nađeno je 3,4% (1) odnosno 5,0% (2) težih neuroza.

8. Na upit, da li radnik, odnosno radnica voli svoju grupu u kojoj radi, tj. svoje drugove, najviše neuroza i neurotičnih simptoma nađeno je (statistički značajno) u grupi muškaraca kojima su drugovi, tj. grupa indiferentni. Kod žena je situacija različita utoliko, što kod onih, kojima je grupa indiferentna, nema te značajnosti. Ali značajna je pojava neuroza kod onih, koje su izričito naglasile da vole, odnosno ne vole svoje drugarice:

- 13,6% (35) težih neuroza utvrđeno je u grupi žena koje vole grupu, a
- 23,5% (7) težih neuroza kod žena koje su izjavile da ne vole grupu.

Dok je u prvoj grupi postotak bolesti nešto niži od prosjeka, u drugoj grupi razlika je očita, te u odnosu na prosjek za sve žene veća je za gotovo 90%.

9. Radnici i radnice također su zapitani da li ih zadovoljava posao koji obavljaju, da li taj posao vole, ne vole ili im je indiferentan. U odnosu na teže neuroze rezultati su u pojedinim grupama ovi:

– muškarci, posao ga zadovoljava	7,5% (24)	sl. težih neuroza
– muškarci, posao mu je indiferentan	10,4% (8)	sl. težih neuroza
– muškarci, posao ga ne zadovoljava	23,2% (3)	sl. težih neuroza
– žene, posao je zadovoljava	9,7% (34)	sl. težih neuroza
– žene, posao joj je indiferentan	22,6% (45)	sl. težih neuroza
– žene, posao je zadovoljava	34,4% (11)	sl. težih neuroza

O značajnosti rezultata može se govoriti samo kod muškaraca i žena u grupama »posao im je indiferentan i ne vole ga«. A upravo ti podaci daleko otkraču od prosjeka težih neuroza u ukupnim grupama ispitanih muškaraca i žena.

10. Fizički uvjeti rada (izuzev buke) nisu pokazali nikakvu vezu sa nađenim stanjem neuroza i neurotičnih simptoma. U jednom od ispitanih poduzeća u kojemu se u nekim radnim halama razvija velika buka, utvrđeno je kod muškaraca:

- 23,4% (41) neuroza i neurotičnih simptoma koji rade u buci
- 35,8% (62) neuroza i neurotičnih simptoma koji rade u buci od 40–80 db;
- 27,8% (3) neuroza i neurotičnih simptoma koji rade u buci iznad 80 db.

Svi su ti rezultati statistički značajni. Interesantan je najviši rezultat od 35,8% neuroza i neurotičnih simptoma koji rade u buci od 40 do 80 db.

11. Postavilo se pitanje, da li radnici i radnice koji boluju od neuroze i neurotičnih simptoma češće posjećuju liječnika od ostalih. Rezultati ispitivanja su značajni i pokazuju da je u toku odnosne godine posjetilo ordinaciju iz različitih razloga:

muškarci:	– 94,3% (44)	iz grupe sa težim neurozama
	– 91,5% (75)	iz grupe sa lakšim neurozama i neurotičnim simptomima
	– 77,6% (78)	iz grupe bez neuroza
žene:	– 97,5% (121)	iz grupe sa težim neurozama
	– 76,1% (252)	iz grupe sa lakšim neurozama i neurotičnim simptomima
	– 77,6% (78)	iz grupe bez neuroza

Svi ovi rezultati ukazuju na izrazite razlike u broju posjeta ordinaciji onih koji boluju od neuroza i neurotičnih simptoma i ostalih koji nemaju neurotičnih poremećaja ($t = 4,3$ s vjerojatnošću greške $P < 0,05$).

DISKUSIJA I ZAKLJUČAK

Ispitivanje prevalencije neuroza među industrijskim radnicima u 9 poduzeća u BiH ima se smatrati pilotskom studijom, tj. uvodom u opširnije i temeljitije ispitivanje neuroza. To je istraživanje ukazalo na značajnu povezanost neuroza s izvjesnim prikazanim faktorima, kao i slabu ili nikakvu povezanost s nekim drugim faktorima koje treba u budućoj studiji zanemariti.

Rezultati tog ispitivanja potvrdili su hipotezu, da su teže neuroze mnogo češće oboljenje među radnicima nego što to pokazuje službena zdravstvena statistika. Vjerovatno je glavni uzrok toj razlici neprepoznavanje bolesti po liječnicima opće medicine, odnosno različito tretiranje značaja neuroza u ocjenjivanju radne sposobnosti kako po liječnicima opće medicine, tako i psihijatrima.

Nadalje je utvrđeno, da se ti rezultati ispitivanja, sa 9,7% težih neuroza kod muškaraca i 14,9% kod žena skoro podudaraju s rezultatima *Frasera*, sa 9,1% i 13,0% koji je ispitivao prevalenciju neuroza kod industrijskih radnika u Velikoj Britaniji.

Žene boluju mnogo više od neuroza nego muškarci, i to naročito u starosti od 36–40 godina. Gotovo svi autori u svijetu kao i kod nas, također su utvrdili mnogo veću frekvenciju neuroza među ženama nego među muškarcima. Sva tumačenja te činjenice temelje se manje više na nagađanjima i nemaju za podlogu naučne dokaze.

Značajnom se pojava neuroza i neurotičnih simptoma pokazala kod muškaraca samaca, a težih neuroza kod rastavljenih žena. I u pitanju većeg pobolijevanja samaca od neuroza i neurotičnih simptoma nisu poznati uzroci te pojave. Ipak treba podsjetiti na činjenicu, da samci i inače više izostaju s posla i imaju više nesreća nego oženjeni. Što se tiče rastavljenih žena, moguće je, ali ničim dokazano, da je rastava posljedica ili simptom teže neuroze od koje boluju.

Izrazito više radnika i radnica bolovalo je od neuroza i neurotičnih simptoma koji žive u gradu nego koji žive na selu. Ta činjenica ne mora značiti da su radnici koji žive na selu upravo zbog toga mentalno zdraviji. Možda se upravo najzdraviji, najpoduzetniji, najbolje mentalno uravnoteženi zapošljavaju u gradu (prirodna selekcija).

Svaki ispitanik sam je ocijenio svoje ekonomske prilike u kojima živi i izrazita je pojava neuroza kod onih koji su izjavili da žive u slabim prilikama. Međutim, moguće je, da ti radnici svoje ekonomske prilike upravo zato ocjenjuju lošima, jer su neurotičari. Ta ista primjedba odnosi se i na značajnu pojavu neuroza kod onih radnika i radnica, kojima

su njihovi drugovi s kojima rade indiferentni ili ih izričito ne vole, kao i na posao koji obavljaju, a ne zadovoljava ih. Neurotičaru može biti posao indiferentan upravo s toga što je neurotičar.

Zanimljivo je da je pojava neuroza među radnicima koji rade u buci od 40–80 db veća, nego među radnicima koji obavljaju poslove u buci iznad 80 db. Ne znamo da li su se radnici u drugoj grupi na veliku buku već navikli ili postoje neki drugi uzroci za takova stanja.

Od značajne je važnosti utvrđena činjenica, da je u grupi muškaraca kod kojih su dijagnosticirane teže neuroze, pronađeno 37,8% onih koji su u ispitivanoj godini bili na bolovanju zbog ozljeda. Kod svih ostalih radnika pronašlo se je 22,3% ozljeda zbog kojih su bili na bolovanju. Daljnje ispitivanje ovog problema u našim prilikama u kojima su ozljede na radu veoma značajno zdravstveno pitanje moglo bi biti od velike važnosti za prevenciju ozljeda.

Podaci o broju posjeta ordinaciji u toku ispitivane godine jasno pokazuju, da muškarci, a napose žene koje boluju od težih neuroza mnogo češće posjećuju liječnika nego ostali radnici. Uz to treba upozoriti još na činjenicu, da u Bosni i Hercegovini nailazimo na pojavu nepoznatu u drugim zemljama Evrope, da uposlene žene imaju općenito manje slučajeva bolovanja i dana bolovanja nego muškarci. To se odražava sigurno i na navedenim podacima o posjetama ordinaciji.

Sagleđavši rezultate ispitivanja u ovoj pilotskoj studiji možemo tvrditi, da će ti rezultati biti od velike koristi za razvijanje daljih hipoteza u planiranoj, opširnoj studiji.

Literatura

1. Peršić, N.: Lij. vjesn. 11 (1964) 1399.
11 (1964) 1399–1408.
2. Shepard, W. P., Bonett, E. C., Lew, E. A., Marks, H. H.: Mod. Med., 15 (1956) 83.
3. Fraser, R. i sur.: The Incidence of Neurosis among Factory Workers, His Majesty's Stat. Office, London, 1947.
4. The General Register Office's Morbidity Statistics, Studies on Medical and Population Subjects, 14 (1960) London.
5. Zec, N., Bokonjić, R., Danilović, B.: Neuroze u Željezari Ilijaš, Radovi, Knjiga XXI, Naučno društvo SR BiH, Sarajevo, 1963.
6. Zec, N. i sar.: Med. glasn., 2–2a (1961) 70.
7. Lesić, Ž.: Vojnosanit. pregl., 5 (1962) 374.
8. Statistički godišnjak o zdravlju i zdravstvenoj službi, Glava V, Beograd, 1965.
9. Plunkett, R. J., Gordon, J. E.: Epidemiology and Mental Illness, Basic Books, Inc. Publishers, New York, 1961.
10. WHO, Technical Report Series, 31, Geneva, (1951) 37.

*Summary*THE PREVALENCE OF NEUROSES IN SOME
ENTERPRISES IN BOSNIA AND HERZEGOVINA

A pilot study into the prevalence of neuroses was carried out on a sample of 966 workers (604 females and 362 males) aged 21-55 in 9 enterprises in Bosnia and Herzegovina using the epidemiological method.

The prevalence of neuroses and neurotic symptoms was determined in 29,3 per cent of male and 58,5 per cent of female subjects examined. Severe neuroses were found in 9,7 per cent of males and in 14,9 per cent of females. These results are statistically significant ($P < 0,05$).

The findings of severe neuroses, mild neuroses and no neuroses as well as data about the sex of examined workers were studied in relation to the following factors: absenteeism due to physical illnesses and injuries, urban or rural place of residence, age, marital status, the subjects opinion about his economic status, his attitude toward the working group and the job. The factors of noise exposure and frequency of subject's visits to his physician have also been taken into account.

The results of the study are presented and the significance of differences between the groups is emphasized.

*Institute of Hygiene and Social Medicine
Medical Faculty,
Sarajevo*

*Received for publication
May 29, 1967*