

## Psihijatrijski poremećaji u ranjenika s ratnim ozljedama očiju

Ahmed Delagić i Zlatko Balog

Klinika za psihijatriju Opće bolnice Osijek i  
Odjel za očne bolesti Opće bolnice Osijek

UDK 616.89:617-072.1-001  
Prispjelo: u listopadu 1992.

Autori su analizirali najčešće i dominirajuće psihijatrijske poremećaje u ranjenika s ratnim ozljedama očiju. Navode da su oskudna dosadašnja iskustva u uočavanju i zbrinjavanju takvih poremećaja.

Svi pristigli ranjenici na Očni odjel Opće bolnice u Osijeku, zbog ratnih ozljeda očiju, obrađeni su i hospitalizirani na spomenutom odjelu. Uz anamnestičke i hetero podatke, te oftalmološkim pregledom ustanovljena je vrsta ozljede oka i poduzelo odgovarajuće liječenje. Uključen je bio i psihijatar, te su se iz psihijatrijskog intervjua evidentirali dominirajući psihički poremećaji, koristili su se djelomično i ranijom klasifikacijom najčešćih psihičkih simptoma. (6)

U ovom radu našli su veću zastupljenost muških ispitanika u odnosu na žene (84:16%), a klasificirali su ih prema dobi, te učešću u ratu (policija, Zbor narodne garde – Hrvatska vojska, pričuvni sastav i civili). Ozljede su klasificirali na perforacijske i neperforacijske, ustanovili prevaliranje neperforacijskih ozljeda, te da su najčešće među civilima.

Autori su ustanovili na kraju liječenja prosjek poboljšanja kompleksnog vida 38%. Najčešći uzrok ranjavanja u ispitivanih ranjenika bio je ranjavanje granatom, i to opet u civila (73,3%), nešto manje kod ZNG-HV (57,9%), te pričuvnog sastava (50%).

Kao najčešći psihički poremećaji u ranjenika s očnim ozljedama autori navode anksioznost (72,3%), smetnje koncentracije (61,7%), strah i osjetljivost na buku u istom postotku (56,3%), što su potvrdila i zapažanja drugih autora (3,4,5). Smetnje sna bio je dominirajući simptom u civila (60%), dok su smetnje koncentracije osobito očitovane u pripadnika pričuvnog sastava (65,6%). Autori zapažaju veliku zastupljenost psihičkih simptoma u ranjenika s ratnim ozljedama očiju, konstatiraju nužnost pridržavanja ratne doktrine u zbrinjavanju kao i potrebu ranog uključivanja psihijatra u zbrinjavanje, što pomaže ranijem povratku ovih ratnika u borbene ili pozadinske jedinice, odnosno radno i socijalno funkcioniranje civila.

**Ključne riječi:** rat, ozljede oka, psihički poremećaj

Rat u Hrvatskoj je nametnut i on predstavlja obranu narodnog, građanskog, slobodarskog i demokratskog bića jednog naroda. (5) Prljavi i podmukli rat koji se vodi protiv Hrvatske i hrvatskog naroda dovodi do niza problema na gospodarskom, kulturnom, zdravstvenom i drugim područjima. Osobito se ističu psihičke posljedice što ih rat i ratne strahote nameću cjelokupnoj populaciji, kako onima na ratištu, tako i onima u njegovoj pozadini.

U određivanju raširenosti i vrste psihičkih reakcija na uvjete rata, u ratnim se sukobima upotrebljava više vrsta oružja. Danas većina armija u svijetu raspolaže oružjem izuzetne moći razaranja, čija upotreba u kratkom razdoblju uzrokuje pojavu velikog broja unakaženosti. Nije potrebno posebno isticati kakve zatrašujuće posljedice izaziva upotreba nuklearnog i kemijsko-biološkog oružja. Iskustva iz drugog svjetskog rata kao i ona stečena u korejskom i vijetnamskom ratu

upućuju na to da se među psihotraumatiziranim najčešće susreću akutna anksiozna stanja, disocijativne reakcije, zatim apatija i depresivna stanja. (4)

Muačević (6) spominje da su glavne značajke koje prate psihičke poremećaje u suvremenim ratovima anksioznost i strah. Anksioznost se pojavljuje zbog očekivane opasnosti, a strah na prisutnu realnu opasnost. Isti autor iznosi da su neurotične reakcije u vrijeme rata najčešće posljedica slabe prilagodbe na teške situacije.

Od najpoznatijih oblika neurotičnih reakcija u ratu autor spominje sljedeće: sindrom depersonalizacije, depresivne neurotske reakcije, psihosomatske reakcije, psihogene psihoze, jezgrovnne neuroze, te dalje navodi kao psihijatrijske poremećaje u ratu i emocionalnu nezrelost s popratnim ponašanjima, psihopatološke ličnosti, endogene psihoze i mentalnu retardaciju. Zanimljivo je i upravo impresivno kako broj tjelesnih ozljeda počinje daleko zaostajati za brojem psiholoških ošteće-

nja i teških poremećaja. Izgleda da je mnogo lakše, usprkos stravično razarajućoj tehnologiji rata, razoriti dušu i mnogo teže naći primjeran zaklon za nju.

Bilo je mnogo izvješća u opisima ratovanja kroz povijest o psihičkom stradanju stanovništva i ratnika, utvrđuju Muačević i Jukić. (7) Samo se usputno gdje gdje spominju i poremećaji koje su pokazali ratnici, a prema njihovu opisu zaključuje se da je riječ o psihičkim problemima znakovitim i za naše vrijeme. Isti autori dalje tvrde da psihički slom igra vrlo važnu ulogu. U suvremenom ratu su gubici uzrokovani psihički isto tako neizbježni kao i oni od ranjavanja mecima ili šrapnelima. Ti su gubici, odnosno psihička stanja vojnika i cjelokupnog pučanstva jedan od glavnih čimbenika, ako ne i najvažniji koji izravno utječe na ishod rata. Oni napominju da se psihički slom u većine vojnika događa po sličnom obrascu, simptomatsko može biti različito, a ovisno je o strukturi i ličnosti svakog pojedinca. Kod različitih kliničkih slika psihičkog sloma javljaju se isti simptomi, a neki su ubikvitarni. Ipak, ovisno o dominantnosti simptoma, kliničke slike reakcije na borbu (borbeni stres) mogu se očitovati kao sindrom iscrpljenosti, zatim stanje smetenosti, konverzivni sindrom, sindrom anksioznosti, sindrom opsesivnosti (i prinude), te sindrom poremećaja karaktera koji podrazumijeva stanje u kojem su tegobe zbog stresa uzele takvog maha da su postale sastavni dio osobe bolesnika. Gabriel (2) prikazuje najčešće psihijatrijske simptome koje su izražavali izraelski vojnici za vrijeme rata u Libanonu, te skupine simptoma (sindromi) koji su se javljali u vojnika u prvom i drugom svjetskom ratu, vijetnamskom ratu i arapsko-izraelskim ratovima 1973. i 1982. godine.

Ratne ozljede oka ovise o načinu vođenja rata. U ovom pozicijskom ratu zbog upotrebe modernog oružja (projektila, termičkih, kemijskih i eksplozivnih sredstava) očne su ozljede sve češće, komplicirane i kombinirane s drugim ozljedama tijela. Unatoč tome što omjer površine oka prema površini cijelog tijela iznosi 1:750, ipak ozljede oka iznose 7% svih tjelesnih ozljeda. (8) U rovovima i zaklonima najviše je ozljedama izvrnuta glava i oko. Moderne kacige smanjuju ozljeđivanje glave, ali ne i oka, jer za njega još uvijek nema kvalitetnog obrambenog zaštitnog sredstva. Prema Kernovoj statistici u ratu 1870. godine broj očnih ozljeda iznosio je 0,86% svih ozljeda, 1904. godine u rusko-japanskom ratu iznosio je 2,2%, a u drugom svjetskom ratu prema Uhthoffu porastao je na 8%. (8)

Perforacijske ozljede oka i orbite metkom, krhotinama granata, bombi i mina, u ovom su ratu dokazane kao najteže tjelesne ozljede. S obzirom na hitnost intervencija, oftalmokirurški zahvati za spas vida i oka dolaze odmah poslije kirurških postupaka za spašavanje života ranjenika. Osim spomenutih perforacijskih ozljeda, u ovom ratu smo imali i druge ozljede koje se inače svrstavaju u skupinu neperforacijskih ozljeda. To su:

kontuzijske ili tupe, blast-ozljede, fizičke i kemijske, te dubinske i visinske barotraume oka kao i ozljede zbog eksplozije atomske bombe. (1) Načela suvremene ratne kirurgije da se približi kirurška i specijalizirana pomoć što bliže ranjeniku, u ovom nametnutom i prljavom ratu obrnuto su postavljeni; ranjenici su se maksimalno približili kirurgu s prvih obrambenih linija fronte. (3) Ova se ratna kirurško-oftamološka doktrina pokazala dobrom, jer dosad nismo imali infekcije rana niti drugih komplikacija u kirurškom zbrinjavanju oka i spašavanju vida.

Opća bolnica u Osijeku našla se iznenada u situaciji da adekvatno organizira zdravstvenu zaštitu na bojišnicama istočne Slavonije, a po uputama ministra zdravstva Republike Hrvatske (prof.dr.sc. A. Hebranga). Tako je naša ustanova mogla udovoljiti načelu ratne doktrine i naći se na pomoći ranjenicima u prvim borbenim linijama, ali i civilnom pučanstvu.

Psihijatrijska klinika kao i Očni odjel Opće bolnice u Osijeku, odmah su se reorganizirali i osposobili za prihvatanje ranjenika s očnim ozljedama, evidentirali i zbrinjavali psihičke poremećaje u takvih ranjenika.

Stjecajem okolnosti i fizički su ovi odjeli bili usmjereni jedni na druge (dijelili su iste podrumске adaptirane prostore za prihvatanje, liječenje i praćenje ranjenika).

U ovom ratu htjeli smo analizirati najčešće psihičke smetnje (poremećaje) ranjenika pri ratnim ozljedama očiju zadobivenih projektilima, minama, granatama, bombama i ostalim streljivom, ustanovili raspodjelu ranjenika prema dobi, spolu, te raspodjelu takvih bolesnika prema pripadnosti borbenom sastavu ili civilima.

## BOLESNICI I METODE RADA

Na Očnom odjelu Opće bolnice Osijek obradili smo 94 ranjenika s ratnim ozljedama očiju koji su liječeni od 1. kolovoza do 31. prosinca 1991. godine. Od tog broja bilo je 79 osoba muškog spola i 15 žena. Najmlađi ranjenik bilo je dijete od 5 mjeseci, a najstariji 72 godine. Uz anamnestičke i heteropodatke o eventualnim ranijim bolestima očiju, ustanovili smo vrstu ratne ozljede, ispitali oštrinu vida na početku i kraju liječenja i kirurški obradili. Za ocjenu uspješnosti vida primjenjivali smo Zehenderovu klasifikaciju oštrine vida za oba oka:

2a + b

———— = kompleksni vid.

3

Učinili smo biomikroskopiju, oftalmoskopiju, subjektivne i objektivne refrakcijske testove. Također, sa svakim ranjenikom učinjen je i psihijatrijski intervju iz kojega smo evidentirali dominantne psihičke simptome nakon ranjavanja očiju. Neki ranjenici su kasnije nastavili liječenje ambulantno ili su upućivani u druge zdravstvene ustanove izvan Osijeka u svrhu daljeg liječenja i rehabilitacije.

### REZULTATI RADA

Iz tablice 1. vidljivo je da su zastupljeni više muškarci u odnosu na žene (84:16%). Isto tako uočavamo da su ratne ozljede očiju najviše zastupljene u osoba do 30 godina starosti (52,1%).

nika Zbora narodne garde – Hrvatske vojske (ZNG-HV 13,8%), a isti je redosljed i za perforacijske ozljede, koje nalazimo u 26,6%.

Tablica 3. pokazuje da je prosječna oštrina vida za oba oka u policajaca na početku liječenja iznosila svega

**TABLICA 1.**  
**Distribucija ranjenika s očnim ozljedama prema spolu i dobi (N-94)**  
**TABLE 1.**  
**Distribution of wounded people with eye injuries according to sex and age (N-94)**

RANJENICI WOUNDED	SPOL SEX		DOB AGE				
	M M	Ž F	Ukupno Total	Do 30 godina Up to 30 years	31-40 31-40	41-50 41-50	Preko 50 Over 50
Policija Police	2	–	2	1	1	–	–
ZNG-HV Croatian army	19	–	19	14	4	1	–
Pričuvni sastav Soldiers in reserve	31	1	32	22	8	2	–
Civili Civilians	27	14	41	12	6	9	15
Ukupno: Total:	79	15	94	49	19	12	15
%	84	16	100	52,1	20,2	12,8	15,9

Iz tablice 2. je vidljivo da među ranjenicima prevladavaju neperforacijske ozljede (73,4%). Najčešće su među ranjenim civilima (30,8%), a nešto manje u pričuvnog sastava (27,7%), izrazito manje je u pripad-

5%, a na kraju liječenja 46%, što je 41% uspjeha izlječenja. U ZNG-HV prosječna je oštrina vida u oba oka u početku liječenja iznosila 52%, a na kraju liječenja 80%. Uspješnost liječenja iznosi 28%. Slična je uspješnost

**TABLICA 2.**  
**Distribucija ranjenika prema vrsti ozljeda oka (N-94)**  
**TABLE 2.**  
**Distribution of wounded people according to kind of eye injury (N-94)**

RANJENICI WOUNDED	OZLJEDE INJURIES					
	Perforacijske Perforational		Neperforacijske Unperforational			
	N	%	N	%	N	%
Policija Police	2	2,1	1	1,1	1	1,1
ZNG-HV Croatian army	19	20,2	6	6,4	13	13,8
Pričuvni sastav Soldiers in reserve	32	34,1	6	6,4	26	27,7
Civili Civilians	41	43,6	12	12,7	29	30,8
Ukupno: Total:	94	100,0	25	26,6	69	73,4

**TABLICA 3.**  
**Prosjeak kompleksnog vida na početku i kraju liječenja (N-94)**  
**TABLE 3.**  
**Complex sight average on the begining and at the end of treatment (N-94)**

RANJENICI WOUNDED	PROSJEK KOMPLEKSNOG VIDA COMPLEX SIGHT AVERAGE					
	Početak liječenja Begining of treatment				Kraj liječenja End of treatment	
	N	%	I.J.	%	I.J.	%
Policija Police	2	2,1	0,05	5	0,46	46
ZNG-HV Croatian army	19	20,2	0,52	52	0,80	80
Pričuvni sastav Soldiers in reserve	32	34,1	0,61	61	0,88	88
Civili Civilians	41	43,6	0,43	43	0,96	96
<b>Ukupno: Total:</b>	<b>94</b>	<b>100,0</b>	<b>0,40</b>	<b>40</b>	<b>0,78</b>	<b>78</b>

**Tablica 4.**  
**Distribucija ranjenika prema uzrocima ozljeda očiju (N- 94)**  
**Table 4.**  
**Distribution of wounded people according to cause of eye injuries (N-94)**

RANJENICI WOUNDED	UZROK RANJAVANJA WOUNDED CAUSE OF INJURY											
	Projektil Projectil		Mina Mine		Granata Shell		Bomba Hand grenade		Ostalo Rest			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Policija Police	2	2,1	–	–	–	–	2	100	–	–	–	–
ZNG-HV Croatian army	19	20,2	2	10,5	1	5,3	11	57,9	2	10,5	3	15,8
Pričuvni sastav Soldiers in reserve	32	34,1	2	6,3	4	12,4	16	50,0	2	6,3	8	25,0
Civili Civilians	41	43,6	–	–	6	14,6	30	73,3	1	2,4	4	9,8
<b>Ukupno: Total:</b>	<b>94</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>4,3</b>	<b>11</b>	<b>11,7</b>	<b>59</b>	<b>62,7</b>	<b>5</b>	<b>5,3</b>	<b>15</b>	<b>16,0</b>

liječenja i u pripadnika pričuvnog sastava (27%). U civila je u početku liječenja prosjeak vida u oba oka iznosio 43%, a na kraju liječenja 96%, uspješnost liječe-

nja je 53%. Ukupno, prosjeak poboljšanja kompleksnog vida na kraju liječenja u odnosu na početno stanje iznosi 38%.

Iz tablice 4. je evidentno da su granate najčešći uzroci ranjavanja oka (62,7%), značajno se ističu ozljede oka granatama osobito u civila (73,3%), nešto manje u ZNG-HV (57,9%), te u pričuvnog sastava (50%). Ostali sekundarni uzroci (15,9%), mine (11,7%), bombe (5,3%) i projektili (4,2%) manje su zastupljeni.

Iz tablice 5. uočavamo da je najčešći psihički poremećaj u ranjenika s ozljedama očiju anksioznost

(72,3%). Ovaj simptom osobito je izražen u ranjenika iz pričuvnog sastava (78%). U dosta visokom postotku istaknut je u pripadnika ZNG-HV (73,6%), dok je ovaj simptom dominirajući u jednog policajca od ukupno dvojice. Smetnje koncentracije prisutne su u 61,7% od ukupnog broja ispitanika, a gledano pojedinačno prema sastavu ranjenika, ovaj simptom također je istaknut u pripadnika pričuvnog sastava (65,6%), nešto manje u

**TABLICA 5.**  
**Dominirajući psihički simptom ranjenika s ozljedama očiju (N-94)**  
**TABLE 5.**  
**Dominating psychic symptoms of wounded people with eye injuries (N-94)**

SIMPTOMI SYMPTOMS	Policija Police		ZNG-HV Croatian army		Pričuvni sastav Soldiers in reserve		Civilni Civilians		Ukupno Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Anksioznost Anxiety	1	50	14	73,6	25	78,0	28	68,3	68	72,3
Depresivnost Depression	1	50	3	15,8	10	31,2	15	36,6	29	30,8
Smetnje sna Dream disturbance	1	50	7	36,8	16	50,0	25	60,0	49	52,1
Strah Fright	1	50	9	47,3	9	28,1	34	82,9	53	56,3
Plač Crying	–	–	2	10,5	2	6,2	12	29,2	16	17,0
Glavobolja Headache	2	100	8	42,1	16	60,0	24	58,5	50	53,2
Iscrpljenost Exortion	1	50	8	42,1	11	34,3	14	34,1	34	36,1
Smetnje apetita Appetite disturbance	1	50	3	15,7	7	21,8	4	9,7	15	15,9
Drhtanje Trembling	1	50	6	31,5	12	37,5	14	34,1	33	35,1
Disocijativna stanja Disociative states	1	50	4	21,0	3	9,3	7	17,0	15	15,9
Razdražljivost Irritability	1	50	5	26,3	8	25,0	12	29,2	26	27,6
Smetnje koncentracije Concentration disturbances	1	50	11	57,8	21	65,6	25	60,9	58	61,7
Eksplzivna reagiranja Explosive reactions	1	50	2	10,5	2	6,2	5	12,1	10	10,6
Oslabljeno pamćenje Weakened memory	1	50	3	68,4	8	25,0	17	41,4	29	30,8
Osjetljivost na buku Sensitivity to noise	2	100	14	73,6	17	53,1	20	48,7	53	56,3
Smetnje govora Speak disturbances	–	–	2	10,5	5	15,6	6	14,6	13	13,8



civila (60,9%) i ZNG-HV (57,8%), te u jednog policajca. Psihički simptom straha i osjetljivost na buku ukupno su podjednako izraženi (56,3%), a strah je uopće najintenzivniji simptom u civila (82,9%). Osjetno je strah manje izražen u ZNG-HV (47,3%) i pričuvnog sastava (28,1%). Također je evidentiran u jednog policajca.

Glavobolja se pojavljuje kao značajan neurotski simptom kod ukupnog broja ranjenika s ozljedama očiju (53,1%), te posebno gledano u skupini civila (58,5%), pričuvnog sastava nešto manje (50%) i ZNG-HV (42,1%). Oba su policajca imala ovaj neurotski simptom.

Smetnje sna dosta su zastupljene u naših ispitanika (52,1%) u ukupnom broju, od toga najčešće u skupini civila (60,9%), u pričuvnog sastava 50%, te u manjeg broja ZNG-HV (36,8%) i u jednog policajca. Dominirajući simptom iscrpljenosti javljao se u nešto manjem broju ukupno promatranih ranjenika (36,4%), a zastupljen je najviše kod ZNG-HV (42,1%). Također jedan policajac je pokazivao spomenuti simptom. Drhtanje se pojavljuje ukupno u 35,1% ispitanika, a od toga je u skupini ranjenika iz pričuvnog sastava bilo 37,5%, u civila 34,1%, a u ZNG-HV 31,5%.

Depresivnost i oslabljenost pamćenja u ukupnom broju pojavljuje se podjednako (30,8%), a prema skupinama ranjenika osobito su izražene u ZNG-HV (68,4%), depresivnost je naglašena u skupini civila (36,6%) i pričuvnog sastava (31,2%).

Ostali psihički simptomi (plač, smetnje apetita, disocijativna stanja, eksplozivna reagiranja i smetnje govora) kao dominirajući, pojavljivali su se u relativno manjem broju, što je vidljivo iz ove tablice.

## RASPRAVA I ZAKLJUČCI

U ovom prljavom i podmuklom ratu protiv Republike Hrvatske, pojavilo se niz problema na više područja, posebno na gospodarskom, kulturnom i zdravstvenom. Hrvatsko pučanstvo nije bilo pripremljeno za ovakvu vrstu ratne agresije, stoga su i razaranja pa i gubici bili nepredvidivi. Zdravstvena služba našla se u situaciji da u što kraćem roku organizira što uspješnije zbrinjavanje bolesnika. Praktički se to moralo učiniti »u hodu«. Ranija iskustva iz proteklih ratova bila su oskudna u nama dostupnoj stručnoj literaturi. Možda su nam bila najbliža iskustva iz nedavno vođenih ratova (arapsko-izraelski ratovi, 1973. i 1982. godine), kao i iskustva vijetnamskog i korejskog rata. Spoznaje smo stjecali usmeno ili od rijetkih opisa funkcioniranja zdravstvene službe u proteklim ratovima, (1,2,8) te preko masmedija (radio, TV, tisak, itd).

Prema rezultatima ovog rada može se uočiti da je najviše ranjenika s ratnim ozljedama očiju bilo među civilima (43,6%), nešto manje među pripadnicima pričuvnog sastava (34,1%) i ZNG-HV (20,2%).

Iz tablice 1. uočavamo da je omjer ranjenih civila i

uniformiranih ratnika (policija, ZNG-HV i pričuvni sastav) 43,6:56,4%.

Muškarci su više zastupljeni kao ranjenici u odnosu na žene (84:16%), i to najčešće u dobi do 30 godina starosti, dakle u izrazito reproduktivnoj dobi (52,1%).

Među ratnim ozljedama oka prevladavaju u našem uzorku neperforacijske ozljede (73,4%), i to opet u civila (30,8%). Kod perforacijskih ozljeda očiju dominiraju rupturi bulbusa s posljedičnom sljepoćom, i one iznose u našem materijalu 26,6%. To je povećanje u odnosu na prijašnja istraživanja na Očnom odjelu, gdje je taj broj bio oko 20%. (9)

Usporedbom tablica 4. i 5. možemo zaključiti da su ratne ozljede oka najčešće prouzročene granatama, osobito u civila (62,7%).

Dominirajući psihijatrijski poremećaji u ispitivanih ranjenika s ozljedama očiju bili su anksioznost (72,3%), i to u skupini ranjenika pričuvnog sastava (78%). U dosta velikom postotku izražene su smetnje koncentracije (61,7%), strah (56,3%), osjetljivost na buku u istom postotku (56,3%). Slijede i drugi psihički poremećaji: glavobolja (53,1%), smetnje sna (52,1%). Ostali psihički poremećaji manje su izraženi. Zanimljivo je da su strah (82,9%) i smetnje sna (60,9%) dominirajući simptom u skupini civila, a osjetno manje u uniformiranih ranjenih ratnika u ispitivanom uzorku. Teškoće pamćenja dominirajući su simptom u skupini ZNG-HV (68,4%), iako se u ukupnom broju ispitivanih (94) javlja u relativno manjem postotku (30,8%).

Ostali psihijatrijski poremećaji bili su dominirajući u manjem broju naših ispitanika. U ispitivanom uzorku nismo imali ni jednog ispitanika s konzumiranjem alkohola ili drugih toksikomanija.

Zaključno možemo reći da se u ranjenika s očnim ozljedama javljaju psihički poremećaji u dosta visokom postotku, što se mora imati u vidu pri zbrinjavanju ranjenika spomenute kategorije. Rano uključivanje psihijatra u smanjenju navedenih simptoma zasigurno pomaže ranijem povratku ovih ranjenika u borbene ili pozadinske jedinice, odnosno radno i socijalno funkcioniranje civila.

## LITERATURA

1. Čupak K. i suradnici: Oftalmologija. JUMENA, Zagreb, 1985.
2. Gabriel R. Nema više heroja – ludilo i psihijatrija u ratu. Alfa, Zagreb, 1991.
3. Janošić K. Organizacija osječke kirurgije u ratnim uvjetima. Med Vjesn 1991; 23(3-4):93-8.
4. Kećmanović D. Psihijatrija. Medicinska knjiga Beograd – Zagreb, 1983.
5. Kulenović M. Osnove psihološke medicine u ratu. U: Uvod u ratnu psihologiju i psihijatriju. Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske, Zagreb 1991; 13-29.

- 
6. Muičević V. Najvažniji psihijatrijski poremećaji u posebnim uvjetima. U: Uvod u ratnu psihologiju i psihijatriju. Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske, 1991; 31-6.
  7. Muičević V, Jukić V. Reakcije ratnika na stres u borbi. U: Ratna psihologija i psihijatrija. Glavni sanitetski stožer Republike Hrvatske, Zagreb, 1992.
  8. Pavišić Z. Oftalmologija. Medicinska knjiga Beograd – Zagreb, 1971.
  9. Šalajić B, Balog Z, Senaši A. Perforativne povrede oka kod hospitaliziranih bolesnika na Očnom odjelu Osijek od 1977-1986. Zbornik radova, X stručni seminar medicinskih sestara i defektologa, KMC fakulteta – OOUR – Klinike za očne bolesti »Prof. dr. Nešić« Beograd, 1987; 45-53.
- 

## Abstract

### PSYCHIATRIC DISORDERS OF THE EYE SORES PATIENTS

Ahmed Delagić and Zlatko Balog

Department of Psychiatry of the General Hospital Osijek  
Department for Eye Diseases Osijek

Authors analysed the most often and dominating psychic disturbances of wounded persons with eye injuries. They concluded that the war experiences in noticing and taking care of this kind of disturbances are very rare. All the wounded persons who arrived on Department of Ophthalmology, Osijek General Hospital have been hospitalized in this department. Appropriate treatment has been taken after the kind of injury was determined upon anamnestic and hetero data, and by the ophthalmological examination. Psychiatrist then takes psychiatric interview to determine dominating psychic symptoms, using partly earlier classification of the most occurring psychical symptoms (3). In this work author found majority of male (84%) comparing to female (16%) included examination, who have been classified according chronological order (age) and participation in war (police, Croatian Army, soldiers in reserve and civilians). They classified injuries as perforative and unperforative, they also concluded prevalence of unperforated injuries and that this happens mostly amongst civilians. They found out improvement of complex sight which was 38% on the average at the end of the treatment. The largest percentage of wounded

people were civilians (73,3%), most of them were wounded by the mortar shell, a bit less of them were Croatian soldiers (57,9%), soldiers in reserve (50%). The most often psychic disturbance among wounded people with eye injuries authors found to be anxiety (72,3%), concentration disturbances (61,7%), fear and sensitivity to noise in the same percentage (56,3%), which acknowledges, also, the observations of other authors (3, 4, 5).

Dream disturbances are dominating symptoms among civilians (60%), while soldiers in reserve suffer from concentration disturbances (65,6%). Other psychic symptoms are less noticeable.

Authors conclude that there is a great deal of psychic symptoms among wounded people with war eye injuries. They found out the necessity of holding to a war doctrine in taking medical care as well as need of earlier including of psychiatrist in taking care which helps for earlier return of wounded warriors back to their units, and faster social and labour functioning of wounded civilians.

---

**Key words:** war, eye injury, psychic disturbance

**Received:** October, 1992