

Psihičko stanje hrvatskih izbjeglica u Republici Mađarskoj

Nikola Mandić i Đurđa Bosnić

Psijatrijska klinika Opće bolnice Osijek

UDK 616.89-07

Prispjelo: u listopadu 1992.

S ciljem procjene adaptacijskih sposobnosti hrvatskih izbjeglica iz Baranje u Republici Mađarskoj, autori ovog rada psihijatrijskim su intervjuom po specifično pripremljenom upitniku za ovo istraživanje procjenjivali duševno stanje 100 izbjeglica u dobi od 10 do 82 godine. Prosječna starost izbjeglica bila je 38 godina. Procjenjivanje psihičkog stanja izbjeglica učinjeno je 6 tjedana nakon njihova dolaska u logor (socijalnu ustanovu) u jednom malom mjestu (Maria Gyud) u Mađarskoj.

Autori nalaze da su izbjeglice napustile svoj dom i svoju Domovinu pred zatrašujućim neprijateljima, domaćim Srbima, koje identificiraju kao teroriste i pred srpskom vlasti potpomognutom Jugoslovenskom narodnom armijom. Napuštanje svojih domova i Domovine bilo je iznenadno, ali ipak svojom voljom. Odlazak je bio praćen strahom, tjeskobom, nevjericom, očajem, ljutnjom i rijetkim paničnim ponašanjem.

Na prvom je mjestu bio strah za djecu, pa strah od mučenja i sakaćenja od strane terorista, dok su strahovi blažeg intenziteta bili za vlastiti život, rodbinu i imovinu. Dominantno osjećanje za vrijeme razgovora s izbjeglicama bilo je čežnja za domom i Domovinom i briga za budućnost. Ovo osjećanje je dominantno u 61% ispitanika. Emocionalne i psihosomatske smetnje je imalo 42% ispitanika, a grupiraju se oko Bardovog »neurasteničnog sindroma«. Samo 5% izbjeglica je zatražilo konkretnu psihijatrijsku pomoć, i to onih koji su i prije izbjegništva imali psihičkih problema. Autori zaključuju da i nakon 6 tjedana boravka hrvatske izbjeglice iz Baranje u Republici Mađarsku imaju adaptacijskih problema, a koji se manifestiraju emocionalnim i psihosomatskim reakcijama, pa preporučuju sistematsku domovinsku stručnu i laičku psihološku pomoć i podršku.

Ključne riječi: adaptacija, psihologijski, Hrvatska, izbjeglice

Oduvijek su potresni događaji utjecali na ponašanje čovjeka. Razvojem znanstvene medicine, posebno psihijatrije, postali su predmet istraživanja.

Griesinger, 1846. godine (1) navodi da potresni životni događaji pospešuju duševne poremećaje. Kraepelin, 1910. (4) izvješćuje da potresni događaji razvijaju psihogene poremećaje i bolesne ideje, a Reiss, 1910. godine (11) da su precipitirajući faktori za abonormne reakcije.

Kretschmer, 1918., povezuje karakter s odgovorima na potresni životni događaj (5) a Schneider, 1927, navodi da su to varijacije ponašanja zdravog duševnog života. (12) Meyer (7) nalazi individualnu genetsku konstituciju odgovornu za tip reakcije u krizi

Ströningen (13) razlikuje depresivnu, paranoidnu i smetenu reakciju osoba u krizi.

Paykel, 1969, istražuje snagu važnog životnog događaja u korelaciji s osobnosti (9,10), a Miller i Ingham (8), daju značenje dimenziji iskustva u nalaženju adaptacijskog ponašanja ili odgovora na potresni životni događaj.

Lazarus i Delongis (6), nalaze korelaciju između vre-

mentske distancije i potresnog životnog događaja i odgovora na taj događaj. Ponašanje osobe u krizi (napetost do paroksizma, motorna uznemirenost, zategnutost mišića i drugo), znak je aktivne borbe s jednim ili mnoštvom problema i pojavljuje se u mentalno zdravih i bolesnih osoba. Kriza nije samo opasnost nego i šansa. Jedan broj osoba, grupa i institucija, pa i čitavih zajednica, nije u stanju održati biopsihosocijalnu ravnotežu, pa dolazi do poremećaja u funkcioniranju sustava koji može završiti i raspadom.

Biopsihosocijalna ravnoteža bit će manje ili više destabilizirana ovisno o naučenom samopouzdanju kroz prijašnje iskustvo, psihičkom i fizičkom zdravlju, te zaokupljenosti mentalnim oboljenjem, s jedne strane, i prijetećoj situaciji, s druge strane, što govori da postoji korelacija između raspoloživih spoznajnih i emocionalnih mogućnosti osoba i grupa, s jedne strane, i jačine potresnog događaja, s druge strane.

CILJ

Cilj je istraživanja procjena adaptacijskih sposobnosti hrvatskih izbjeglica iz Baranje u Republiku Mađarsku. Odluka o odlasku i napuštanju vlastitog doma i socijalne sredine, subjektivno osjećanje prilikom odlaska, motiv odlaska, identifikacija opasnosti, snalaženje i zadovoljstvo u novoj sredini, te aktualno psihičko stanje, također su predmet i cilj istraživanja.

METODE

Tjedan dana nakon najavljenog psihijatrijskog posjeta hrvatskim izbjeglicama u Republici Mađarskoj (Maria Gyud), najavljeni i izbjeglicama poznati psihijatar (autor ovoga rada), imao je grupni rad s djecom i odraslima u trajanju od po jednog sata. Nakon uspostavljenog prijateljskog kontakta, vođen je strukturirani intervju s izbjeglicama po unaprijed pripremljenom Upitniku za izbjeglice. Nakon toga izbjeglicama je bilo omogućeno da zatraže i eventualno psihijatrijsku pomoć i u obliku raznih medikamenata.

REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Psihiijatrijski intervju je vođen po unaprijed pripremljenom Upitniku za izbjeglice. Proveden je sa svim izbjeglicama starijim od 10 godina koji su se toga dana našli u logoru gdje su bili smješteni već 6 tjedana, nakon bijega iz Domovine. Isključeni iz ovoga istraživanja bili su uglavnom radno sposobni muškarci koji su toga dana bili angažirani na berbi grožđa. Za ovaj rad je obrađeno 100 ispitanika, 45 ženskih i 55 muških. Najmlađi ispitanik je bio 10 godina, a najstariji 82 godine (tabl. 1).

TABLICA 1.

Spol i dob hrvatskih izbjeglica u Republici Mađarskoj

TABLE 1.

Sex and age of Croatian refugees in Hungary

Dobne skupine	Ž	M	U	%
10 – 20	13	12	25	25
21 – 30	8	12	20	20
31 – 40	5	7	12	12
41 – 50	3	5	8	8
51 – 60	5	6	11	11
61 – 70	3	7	10	10
71 – 80	7	5	12	12
preko 80	1	1	2	2
Ukupno	45	55	100	100

Logor je organiziran tako da ima zajedničku blagavaonicu, dvije kupaonice, sedam sanitarnih čvorova i 19 soba za spavanje za 162 osobe, koliko ima izbjeglica. U sobama su smještene različite obitelji. Djeca nisu odvojena od odraslih. Nema dnevnih boravaka, osim blagavaonice u kojoj se boravi po cijeli dan. U logoru je 50 obitelji, od kojih su po nacionalnosti 42 Hrvati, a po jedna Ukrajinci, Romi i Srbi, dok je pet bilo Mađara. Izbjeglice su po obrazovnoj i djelatnoj strukturi uglavnom poljoprivrednici, kućanice, zanatlije i samo jedan je imao fakultetsku naobrazbu, a dva su studenti. Djeca su učenici osnovne ili srednje škole. Iako je evakuacija (bijeg u Republiku Mađarsku) bila iznenadna, većina je svojom voljom napustila dom i Domovinu. Šest obitelji je imalo ljudske žrtve, a 12 obitelji materijalne štete prije odlaska. Napuštanje doma je bilo iznenada i na brzinu, tako da su ispitanici mogli ponijeti sa sobom samo najnužnije stvari. Tako su pošli nepripremljeni s obrazloženjem, »kako bude drugima tako će biti i meni«.

Rezultati psihijatrijskog intervjua i odgovori na pitanja iz Upitnika s incidencijama po ispitanicima prikazani su na sljedećim tablicama.

U tablici 2. rangirana su osjećanja naših izbjeglica prije bijega i na prvom mjestu je strah. Na tablici 3. dan je prikaz prepoznatih strahova od izbjeglica. Vidljivo je da je najviše izbjeglica pokazalo strah za djecu. U tablici 4. prikazane su rangirane psihičke smetnje izbjeglica. Vidljivo je da je predominantna smetnja nesanica, a na tablici 5. rangirano je dominantno psihičko stanje u izbjeglištvu. Najviše izbjeglica ima izražen osjećaj čežnje za domom i Domovinom. Na tablici 6. dani su odgovori izbjeglica o krivcu za njihovu sudbinu. Izbjeglice najviše optužuju za svoju sudbinu domaće teroriste, a zatim srpsku vlast Srbije.

TABLICA 2.

Rangirana osjećanja prije bijega iz domovine

TABLE 2.

The ranked emotions at the time of the flight from the native country

Osjećanje	Broj
strah	31
tjeskoba	21
nevjerica	18
mirno (staloženo)	12
očaj (plač, kukanje)	8
ljutnja (bijes)	6
panika	4
Ukupno:	100

Izbjeglice su zadovoljne prijemom i smještajem u logor, iako misle da bi se mogla napraviti bolja organizacija života. Traže više pažnje u odnosu na djecu, odrasli, prvenstveno domaćice, više sudjelovanja u pripremanju hrane, a drugi odrasli angažman u radu izjednačen i vrednovan kao i domaćem stanovništvu. Nedovoljno su informirani o zbivanjima u Domovini, traže više informacija (redovite lokalne novine i druge obavijesti) iz svog zavičaja. Nadaju se skorom povratku u Domovinu.

Pet izbjeglica je zatražilo i medikamentoznu pomoć. Dob izbjeglica je bila od 50 do 60 godina, a imali su stanovita tjelesna i psihička oboljenja i prije napuštanja doma.

RASPRAVA

Ispitanici su se šest tjedana prije ovoga istraživanja našli u izvanrednoj i iznenadnoj situaciji napuštanja svoga doma i Domovine pred srpskim nasiljem i terorizmom, te pred silom Jugoslavenske narodne armije. Oni su osjetili neposrednu ugroženost života i imovine. Njihova je uobičajena aktivnost bila naglo prekinuta. Ovo novonastalo stanje, koje je uvjetovalo promjenu reda stvari, izazvalo je u izbjeglica strah (31%), tjeskobu (25%), nevjericu (18%), očaj, plač, kukanje (8%), ljutnju (6%), paniku ili ekvivalent panike (4%). Dvnaest osoba, uglavnom učenika, dobi od 10 do 12 godina nije imalo straha. Bili su mirni, staloženi i ovo smo jedino mogli objasniti inače mirnijom intrapsihičkom dinamikom perioda latencije (tabl. 2).

TABLICA 3.

Rangirani prepoznati strah prije bijega iz domovine

TABLE 3.

The ranked recognized fear before the flight from the native country

Strah	Broj
strah za djecu	31
strah od maltretiranja (mučenja, sakaćenja)	25
strah za vlastiti život	12
nije imalo straha	12
strah za roditelje	9
bez odgovora	6
strah za imovinu	5
Ukupno	100

Većina je ispitanika već u fazi pribiranja prepoznala svoje strahove i strahovi su na prvom mjestu bili za djecu (31%), a na drugom mjestu je bila zabrinutost za vlastiti život, kroz strah od maltretiranja, mučenja i

sakaćenja (25%). Na trećem mjestu je bila zabrinutost za svoj položaj, imovinu i postignuća (tablica 3), što se razlikuje od istraživanja koje su proveli Holmes i Rahe, a koji su razvili skalu ponovnog socijalnog prilagođavanja (Social Readjustment Rating Scale) i kodirali pojedine životne događaje.

Potresne su životne događaje razvrstali u tri sfere, koje predstavljaju tipične ljudske bolne i stresne životne događaje: sfera ličnosti, intime i postignuća. Ove tri sfere su u međusobnoj dinamičkoj interakciji. Intima je najviše kodirana (50%), pa postignuća (40%), dok je na trećem mjestu self, odnosno sposobnost sa samo 10% bodova². Nakon faze pribiranja u ispitanika je nastajalo prilagođavanje na novonastalu situaciju. Gubitak sociokulturne i ambijentalne realnosti stvorio je u izbjeglica krizno i stresno stanje. Ono je pokrenulo kognitivnu evaluaciju i emocionalne odgovore, pa je ovisno o njihovim spoznajnim i emocionalnim kapacitetima nastupilo zrelo ponašanje, ili je ono išlo prema regresivnom, sa zahtjevom povećane adaptibilnosti, pa su se javljale fiziološke disfunkcije ili su nastajali emocionalni poremećaji koji su se kretali prema psihosomatskim bolestima. Svi su se oni suočili s ozbiljnom, novom situacijom, sa stanjem prinude da napuste dom i Domovinu. Ostajanje duže pod stresom u jednog je broja ispitanika uzrokovalo iscrpljenost obrambenih snaga organizma. Oni nisu mogli ovladati novonastalom situacijom i razvili su psihičke smetnje u obliku nesanice (15%), iscrpljenosti (8%), gubitka apetita (5%) i po 3% je imalo razdražljivost ili određene funkcionalne smetnje. Tako je 42% naših ispitanika imalo psihičke smetnje koje su se mogle grupirati oko »neurasteničkog sindroma« koji je nastao produženim stresom i neizvjesnom situacijom. 5% je tražilo i konkretnu psihijatrijsku pomoć (tabl. 4).

TABLICA 4.

Rangirane psihičke smetnje izbjeglica

TABLE 4.

The ranked psychic disturbances among the refugees

Smetnje	Broj
nesanica	15
iscrpljenost	8
depresija	8
gubitak apetita	5
razdražljivost	3
funkcionalne smetnje	3
Ukupno	42

Sličan sindrom uvjetovan stresom našli su i drugi autori koji govore o »Beard neurasteniji«. (3,14)

Čežnja za domom potakla je neraspoloženje u 35% naših ispitanika. Ona je nastala kao posljedica odsutnosti stimulusa iz svakodnevnog života, a što je uvjetovalo opadanje budnosti, laganu vremensku dezorijentaciju, anksioznost i promjenu vjerojatno cirkadijalnog ritma, iz čega je nastajala monotonija i apatija.

Došlo je do novih regulatornih promjena prema vanjskom svijetu. Izmijenjen je sustav okoline. Manja je uobičajena stabilnost, pa dolazi do izmijenjenog rasuđivanja, iracionalnog razmišljanja, napetosti, razdražljivosti, zategnutosti mišića i tjelesnih smetnji, što je samo znak aktivne borbe s jednim ili mnoštvom problema. Naši su ispitanici ove teškoće očitovali kroz brigu za budućnost, strah za domom, ljutnju, patnju, osjećaj bespomoćnosti ili kroz osjećaj krivice (tabl. 5).

TABLICA 5.
Rangirano dominantno psihičko stanje u izbjeglištvu
TABLE 5.
The ranked dominant psychic state during the fugitive status

Psihičko stanje	Broj
osjećaj čežnje za domom	36
briga za budućnost	25
strah za domom i imovinom	18
ljutnja	8
osjećanje patnje	3
zadovoljavajuće stanje	10
Ukupno	100

TABLICA 6.
Glavni krivac za sudbinu izbjeglica
TABLE 6.
The main culprit for the refugees' lot

Odgovorni za sudbinu izbjeglica	Broj
domaći teroristi	31
srpska vlast iz Srbije	27
srpska vlast i Jugoslavenska narodna armija	10
srpska vlast i domaći teroristi	10
Jugoslavenska narodna armija	10
hrvatska i srpska vlast	5
hrvatska vlast	4
ostalo	3
Ukupno	100

Kriza i stres na ispitanika su djelovali komplementarno. Izbjeglice su prepoznale neprijatelja i identificirali su krivca za svoju sudbinu u domaćim teroristima

(31%), srpskoj vlasti Srbije (27%), pa slijede srpska vlast i Jugoslavenska narodna armija ili samo Jugoslavenska narodna armija. Nesporazumi hrvatske i srpske vlasti ili odgovornost hrvatske vlasti rangirane su na posljednjim mjestima (tabl. 6).

Nisu mogli naći razloge za agresivan odnos identificiranih neprijatelja prema njima. Bježali su od njihova agresivnog ponašanja i u njemu su prepoznali mržnju. Preispitali su svoj odnos prema neprijateljima, analizirali svoje dobre i loše postupke, preispitali svoj angažman u zajednici i brigu za održavanje života u zajednici i nisu u svom ponašanju mogli pronaći razloge za takvu mržnju. U slobodnom razgovoru, koji su vodili s autorom ovog rada, nisu prihvaćali da je to izraz duševne bolesti. Radije su prihvaćali da su destruktivne sile neprijatelja izraz njihovih ranijih privilegija, nezarađenih pozicija koje su demokratskim odnosima postajale ugrožene, kao i da su rezultat već povijesnog ignoriranja tuđih potreba i uvažavanja i zadovoljavanja prvenstveno svojih poriva i potreba. Sve ove osobine naši ispitanici rado odbacuju i ne bi ih prihvatili i suprotne su njihovim odgojnim stavovima.

Naši ispitanici u izbjeglištvu nakon šest tjedana boravka u Republici Mađarskoj imaju novo vrijedno iskustvo. Prepoznali su sile koje ugrožavaju njihovu društvenost i koje narušavaju odnose u zajednici. Znaju da agresori imaju samo svoje potrebe, a da ne znaju i da ne žele znati za potrebe drugih. Tako su nove spoznaje dale nove nade za budnije praćenje, procjenjivanje i identificiranje ugrožavajućih sila u zajednici. Oni se sada znaju boriti za bolji, optimalni razvoj i život, za unutarnju i vanjsku slobodu svakog člana zajednice. Žele udovoljiti univerzalnim ljudskim vrijednostima »ne treba ubijati, ne treba škoditi drugom iz koristoljublja«. Važno bi bilo reći, ako su došli i do spoznaje: »Ali se treba braniti od onih koji to čine«, jer su vjerojatno i do sada znali da ne treba ubijati jer to i nisu činili. Nada u skorbu slobodnu Republiku Hrvatsku umanjuje njihove strahove.

ZAKLJUČAK

Hrvatske izbjeglice iz Baranje u Republici Mađarskoj i nakon šest tjedana boravka u logoru (socijalnoj ustanovi) imaju adaptacijskih teškoća. Teškoće su emocionalne i psihosomatske prirode. Čežnja za domom i Domovinom i nada u skori povratak u Domovinu, dominantna su stanja ovih izbjeglica. Ovim je osobama potrebna psihološka pomoć i podrška iz domovinske Hrvatske, kako laička tako i stručna.

Razumijevanje strahova i potreba ovih izbjeglica u novoj sredini, pojačan mentalni nadzor i liječenje onih kojima je to potrebno, zdravstvena služba domovinske Hrvatske treba brižljivo pripremiti i u dobroj suradnji sa zdravstvenom i socijalnom službom Republike Mađarske.

UPITNIK ZA IZBJEGLICE

Jeste li u izbjeglištvo otišli:

- svojom voljom DA NE
- voljom drugih DA NE

Da li je do evakuacije došlo:

- sasvim iznenada DA NE
- bilo je već najavljivano DA NE

Da li je vaše mjesto prije evakuacije doživjelo agresiju:

- da (pucanje, materijalna šteta, ljudske žrtve)
- ne

Kako ste se osjećali prije evakuacije:

- strah (mali, srednji, veliki)
- panika (nesvrshodno ponašanje)
- ljutnja
- očaj
- zabrinutost

Što ste mislili prije evakuacije:

- valjda neće na nas
- možda ćemo i mi morati
- ja ne idem pa što bude
- kako budu drugi tako ću i ja
- ja idem, a drugi kako hoće
- valjda se netko brine oko toga

Kako ste reagirali na prvi znak evakuacije (kakav znak.....)

- odmah pokupio najvažnije stvari (pripremljene, nepripremljene)
- nisam se mogao odlučiti što da ponesem
- uzeo sam prvo što mi je bilo pri ruci
- nisam mogao ništa učiniti
- odupirao sam se odlasku

Što ste radili prije evakuacije

- nisam radio ništa u vezi s tim
- poduzimao sam neke mjere za ostanak (spremišta hrane, skloništa i sl)
- poduzimao sam neke mjere za odlazak (telefonirao rođacima, pakirao stvari, davao upute onima koji ostaju)
- samo sam razmišljao kuda bih i kako išao

Koji vam je strah bio na prvom mjestu prilikom evakuacije:

- za djecu, roditelje, ostale članove obitelji
 - za vlastiti život
 - za imovinu
 - od izbjeglištva
 - od neprijateljskog maltretiranja, mučenja, sakaćenja
- Koga ste smatrali glavnim krivcem za vašu sudbinu u trenutku odlaska?

NOVA SREDINA

Vrsta smještaja:

- privatno (rođaci, strani)
- domovi
- hoteli

Naziv mjesta smještaja i udaljenost od kuće

Tko je s vama od članova obitelji u izbjeglištvu tko je ostao kod kuće

Karakteristike smještaja:

- komfor (dobar, srednji, loš)
- postoji mogućnost komuniciranja s mjestom boravka DA NE

- postoji mogućnost informiranja (radio, TV) DA NE
- organizacija slobodnog vremena (nikakva, dobra loša)
- koje svakodnevne aktivnosti obavljate (redovni posao, ostalo)

Psihičko stanje u izbjeglištvu (dominantno):

- osjećaj olakšanja zbog izbjegnute neposredne opasnosti
- osjećaj čežnje za domom (nostalgija)
- osjećaj jake patnje
- osjećaj krivice što je napustio dom, »borbu«
- osjećaj ljutnje ili bijesa (što je istjeran, izmanipuliran, obilježen)
- osjećaj straha za ostavljeni dom
- osjećaj bespomoćnosti, da je na teret
- gubitak samopoštovanja
- ravnodušnost
- briga za budućnost
- nada

PSIHOFIZIČKA KONDICIJA

Da li je bolovao od težih bolesti DA NE

Od kojih tjelesnih bolesti je bolovao

i da li je zbog tih bolesti imao teškoća u školi, poslu, braku društvu DA NE

Da li je bolovao od psihijatrijskih smetnji DA NE

Od kojih je psihijatrijskih smetnji bolovao

i da li je zbog tih smetnji imao problema u školi, poslu, braku, društvu DA NE

Da li vezuje nastanak svojih bolesti za neki određeni događaj ili događaje DA NE koje

Da li je u bliskoj prošlosti doživio neki teži gubitak ili veći stres? DA NE

koji (smrti, bolesti, posao, razne štete i sl)

Separacijski problemi

Za koga je bio najviše vezan

Da li se teško odvajao od kuće, obitelji (majka, otac, braća), prijatelja, djevojke (mladića) DA NE

Da li je u dosadašnjem životu češće mijenjao okolinu (selidbe iz mjesta u mjesto, unutar mjesta, mijenjanje radne organizacije i sl.) DA NE

Da li posao koji obavlja zahtijeva mijenjanje okoline? DA NE

Kako je podnio služenje JNA?

- vrlo rado je išao u JNA DA NE
- nije volio, ali je podnosio DA NE
- vrlo teško je podnosio DA NE
- nije odslužio vojni rok zbog

LITERATURA

1. Greisinger, W. Cit. prema Jaspers K. Opšta psihopatologija. Prosveta, Suvremena administracija, Beograd, 1978.
2. Holmes TH, Rahe RH. The social readjustment rating scale. J Psychosom Res 1967;11:213.
3. Kaplan IH, Freedman MA, Sadock JB. Comprehensive textbook of psychiatry II, Chapter 20, Organic mental disorders. William Wilkins, Baltimore 1980;1359-483.
4. Kraepelin E. Cit. prema Jaspers K. Opšta psihopatologija, Prosveta, Suvremena administracija, Beograd, 1978.
5. Kretschmer E. Hysteria, Refleks i instinkt, Medicinska knjiga Beograd – Zagreb, 1955.
6. Lazarus RS, DeLongis A. Psychological stress and coping. Amer Psychol 1983;38:245.
7. Meyer A. The role of the mental factors in psychiatry. Am J Insan, 1908;65:39.
8. Miller P, McIngham JG. Are life events which cause each other additive in their affects? Soc Psychiatr 1985;20:31.
9. Paykel ES, Myers JK, Dineen MN. Life events and depression, a controlled study. Arch Gen Psychiatr 1969;21:753.
10. Paykel ES, Prusoff BA, Uhlenhuth EH. Scaling of life events. Arch Gen Psychiatr 1971;25:390.
11. Reiss E. Konstitutionelle Verstimung und menschlich – depressive Irresein. Z. Ges Neurol Psychiatr Orig II 347, 1910.
12. Schneider K. Klinische Psychopathologie, Thieme Verlag, Stuttgart, 1950.
13. Strömgren E. Reactive Psychosis, U: Contribution to psychiatric epidemiology and genetics, Munksgaard, Copenhagen, 1968.
14. Wilder JF, Plutchik R. Stress and psychiatry, U: Kaplan IH, Sadock JB. Comprehensive Textbook of Psychiatry, William Wilkins, Baltimore, 1985;1198-203.

Abstract

PSYCHOLOGICAL STATE OF THE CROATIAN REFUGEES IN THE REPUBLIC OF HUNGARY

Nikola Mandić and Đurđa Bosnić

Department of Psychiatry for General Hospital Osijek

Psychological state of a group of 100 refugees aged 10-82 yrs (mean, 38 yrs) was assessed by a psychiatric interview using a questionnaire designed especially for this study. The aim of the study was to evaluate the adaptative capacities of Croatian refugees from Baranya temporarily accommodated in the Republic of Hungary. The interview was conducted 6 weeks after their arrival in the camp (a social care institution) in Maria Gyud, a small town in Hungary. The refugees were found to have fled their homes and Homeland in fear from cruel enemies, i.e. local Serbs whom they identified as terrorists, and the Serbian governmental authorities backed up by the Yugoslav Federal Army. The refugees had to leave their homes and Homeland suddenly, but still of their own free will. The departure from home was accompanied by fear, anxiety, disbelief, despair, anger, and panic.

First of all, they feared for their children, which was followed by fear from torture and mutilation by terrorists, whereas fears for their own life, relatives and properties were less pronounced. During the interview, homesickness and concern about the future predominated in 61% of subjects. Emotional and psychic disturbances, clustered around Beard's »neurosthenic syndrome«, were recorded in 42% of subjects. Actual psychiatric aid was sought by 5% of the refugees, mostly by those who had had some psychic problems before this forcible displacement. The Croatian refugees from Baranya were found to experience adaptive problems manifesting as emotional and psychosomatic reactions, even after 6 weeks of their stay in Hungary. Provision of a systematic professional and lay psychological assistance and support from their Homeland is advised.

Key words: adaptation, psychological, Croatia, refugees

Received: October, 1992