

OTÁZKY VOJENSKÉ PSYCHIATRIE V ZAHRANIČNÍCH ARMÁDÁCH

[Přehled zahraničního tisku]

Podplukovník zdr. sl. I. I. SPIVAK

V zahraničním vojenském zdravotnickém tisku se věnuje velmi mnoho pozornosti válečné psychiatrii. Je to způsobeno vzrůstem počtu nervové a duševně nemocných v armádě i předpoklady o velmi časté nemoci duševními chorobami v budoucí nukleární válce.

Podle údajů zahraniční literatury*) jsou v mírových dobách nervové psychiatrické vady nejčastější příčinou nezpůsobilosti k vojenské službě. Během uplynulých patnácti let nervové psychiatrická onemocnění v zahraničních armádách stoupla téměř na dvojnásobek. Nemocnost psychózami zůstává stabilní, a to dva až čtyři případy na tisíc osob za rok.

Zvýšení nemocnosti v zahraničních armádách z neuropsychiatrické etiologie těsně souvisí se zvýšením počtu duševně nemocných mezi obyvatelstvem imperialistických států, což je vyvoláno propagandou studené války a zhoršením životních podmínek pracujících. V USA trpí téměř jedno procento všeho obyvatelstva psychózami, deset procent těžkými neurózami. V armádě USA neuropsychiatrická onemocnění představují třicet šest promile za rok (proti sedmácti promile v roce 1945). U strategického letectva, u letců, kteří vykonávají pravidelné mezikontinentální lety s atomovými a vodíkovými pumami, dosahuje procento osob trpících neurózami šedesát sedm celých tří desetin (B. Berri, I. Skobba).

V současné době je psychiatrická služba kapitalistických armád organizována podle armády USA. Vojenské osoby, které potřebují v době míru psychiatrickou pomoc, jsou odesílány do středisek konzultační služby duševní hygieny (KSDH — konzultační středisko pro duševní hygienu — dále jen KSDH). KSDH jsou ve všech velkých posádkách USA. Za rok se podrobí ambulantnímu vyšetření ve všech dvaceti pěti (až 30) KSDH kolem 35 tisíc příslušníků armády (W. Allerton, D. Peterson, Brown).

S KSDH je v těsném kontaktu armádní psychiatr. Má uloženo kromě ambulantního vyšetřování a posudkové činnosti navštěvovat jednotky, besedovat s vojáky i s příslušníky velitelského sboru; tuto činnost provádí jednak jako prevenci duševních onemocnění, jednak jako součást výchovy vojáků narušujících kázeň (A. Glass, Thomas, Chegmann).

Psychiatrická lůžka pro vojáky jsou vyčleněna ve stálých nemocnicích (buď oddělený počet lůžek nebo samostatná oddělení u větších nemocnic). Osoby, které trpí chronickými psychózami, překládají se do nemocnic podléhajících správě pro sociální zabezpečení účastníků války.

Ve zdrav. službě námořnictva existují od r. 1950 jako speciální střediska dvě neuropsychiatrické nemocnice. Jejich úkolem je hospitalizace neuropsychiatrických nemocných a jejich léčení, základní specializace vojenských psychiatrů v tříměsíčních a dvouletých kurzech, zvyšování kvalifikace vojenských psychiatrů a neuropatologů, příprava felčarů pro léčebny, výcvik ostatního zdravotnického personálu a shrnování zkušeností (I. E. Mullin).

V armádách kapitalistických států je příprava vojenských lékařů — zejména psychiatrů — velkým problémem. V současné době probíhá ve francouzské, belgické, holandské a turecké armádě reforma, jež má tyto těžkosti překonat. Počítá se se stipendijním způsobem (hrazení výloh spojených se studiem a po jeho ukončení povinná služba v určité délce). Velká pozornost se věnuje výuce vševojskových lékařů v psychoneurologii. Za tím účelem byly zřízeny speciální kurzy, v nichž vševojskoví lékaři během 16 týdnů studují základní otázky neuropatologie a psychiatrie. Ve všech velitelských důstojnických školách v USA se přednášejí „základy duševní hygieny“ (A. Glass, Ettinger).

V ozbrojených silách USA se za války mají rozvíjet

v prostoru armádního týlu specializované psychiatrické nemocnice pomocí posilových psychiatrických skupin. Podobné skupiny se přidávají pohyblivým nemocnicím armády.

V tabulkách počtů osmé americké armády byly v roce 1952 dvě takové skupiny, u 30. armády v roce 1956 čtyři skupiny. Podle typového projektu D. Lindsaye bude mít polní armáda čtyři posilové psychiatrické skupiny.

V odsunových nemocnicích anglické armády se počítá rovněž s lůžky pro léčení duševně nemocných.

Základní náplň práce vojenského psychiatra v kapitalistické armádě tvoří: prohlídky nováčků, ambulantní péče, konzultace ve vojenských nemocnicích, práce ve stálém zařízení, posudková činnost, psychoprophylaktická práce u vojsk.

Vojenští psychiatři provádějí prohlídky vězňů ve vojenských věznicích, v trestních jednotkách (tzv. „jednotky pro převýchovu“). V armádě USA připadá na 1000 osob 10—12 uvězněných. 12—18 % všech vězňů je podrobováno kontrole psychiatrů z KSDH.

Bylo zjištěno, že nemocnost ve věznicích — celková i nemocnost duševními chorobami — dosahuje trojnásobku až čtyřnásobku nemocnosti u vojsk.

V létech druhé světové války nebylo pět procent branců USA uznáno způsobilými k vojenské službě z psychiatrických příčin. V současné době se vyskytuje v USA na každých 100 branců v průměru dvanáct duševně nenormálních. Podle údajů M. S. Lingbeeka z těchto dvanácti se vyskytují u čtyř psychózy a těžké neurózy, u tří intelektuální zaostalost, u tří emocionální nevyrovnanost povahy, dva trpí neurózami lehčích forem a 0,6 připadá na epilepsii. N. Williams uvádí, že z 2237 jím vyšetřovaných branců bylo nutno 17 % zprostit vojenskou službu pro „atypické a patologické chování“, tj. že šlo víceméně o psychopaty.

Ambulantní vyšetření v armádě Spojených států provádějí většinou psychiatři KSDH. Během roku se v každém KSDH ambulantně vyšetří více než 1000 vojáků, v celé armádě dohromady okolo 35 000 osob (R. Barnett, L. D. Hansooff).

V neuropsychiatrickém oddělení americké nemocnice v Norimberku bylo za půldruhého roku ambulantně vyšetřeno 872 vojenských osob; 52 % z nich bylo zjišťováno poprvé; u všech byl učiněn závěr o neschopnosti k vojenské službě; u 14 % šlo o organické nervové poruchy. Ostatních 34 % trpělo hraničními potížemi a vesměs bylo nutno je hospitalizovat.

V každém neuropsychiatrickém oddělení námořní nemocnice USA je rozvinuto 250 lůžek, počet však může být zvýšen až na 400. Během roku se v každé nemocnici léčí v průměru 1700 nemocných. Průměrná doba léčení je 61 dní. Ostatních 80 % všech hospitalizovaných se propouští z armády.

Soudně psychiatrická činnost je v armádě USA vymezena směrnicemi, podle kterých nejsou způsobilé k vojenské službě osoby:

„psychicky narušené a trpící chorobami, následkem kterých jsou zcela zbaveny schopnosti rozlišovat dobro od zla nebo se chovat souhlasně s obecně přijatými způsoby“.

Obyčejně se nezpůsobilost z neuropsychických důvodů řeší až po spáchání přestupku. Nejčastěji se vyšetřují osoby s porušenou morální rovnováhou, na druhém místě jsou to osoby s méně výraznými příznaky duševní zaostalosti, které se hodnotí jako „podmíněně schopní“ k vojenské službě.

Většina osob vyšetřených psychiatry je uznána za neschopné vojenské služby. Při zkoumání příslušníků „jednotek pro převýchovu“ došli vojenští psychiatři k závěru, že pouze 22 % z nich se může znovu vrátit k jednotkám.

Ostatní musejí být propuštěni jako nezpůsobilí z neuro-psychických příčin. Zdůrazňuje se, že neurotické stavy u vězňů ve vojenských věznicích vznikají často před propuštěním na svobodu.

N. Schlesinger a D. Blan tento jev spojují se strachem o budoucnost, zvláště se strachem před nezaměstnaností.

V americké armádě je duševní prevence proklamována jako jedna z nejdůležitějších složek vojenské psychiatrie. Těžiště práce v duševní prevenci spočívá na KSDH. Práce je organizována v několika směrech. Velká pozornost se věnuje zkoumání přízřivostivosti brance k podmínkám vojenské služby. A. Glass a jiní autoři došli k závěru, že obtížná adaptace u brance neznamená ještě jeho špatný výkon služby. Rovněž se navrhuje cílevědoměji zkoumat projevy nekázně a zběhnutí. A. Glass, B. Thomas, Chegmann se domnívají, že psychiatři mají být přítomni při vyšetřování narušitelů kázně, navštěvovat jednotky, besedovat s mužstvem i důstojníky. Podle názoru většiny odborníků mají velkou úlohu v duševní hygieně sehrát bojoví velitelé, kteří mají získat obecné představy o základních narušcích psychiky. Při realizaci psychoprofylaktických opatření mají hrát důležitou úlohu vojenští psychologové. Jejich úkolem je „psychologické zpracování“ vojáka, průzkum jeho potřeb a sledování psychologických zvláštností jednotlivých druhů vojsk.

V zahraniční vojenské psychiatrické vědecké literatuře se věnuje velká pozornost emocionálně nevyrovnaným osobám, tropické vojenské psychiatrii a psychiatrickému hledisku atomové války.

Pro americkou vojenskou psychiatrii byly emocionálně nevyrovnané osoby hlavním problémem druhé světové války i v období agrese v Koreji. Pokud jde o budoucí válku, řada amerických vojenských psychiatrů předpokládá, že nemocní a postižení podobnými stavy budou představovat většinu kontingentů duševně nemocných (E. Wood, E. Harper, Ginsburg, I. Skobba).

Emocionálně nevyrovnané osoby jsou shrnovány pod jeden základní příznak „nezpůsobilost k adaptaci“, „nezpůsobilost k prvotním otřesům způsobeným příslušnou bojovou situací“, „konfliktní stav s velitelem a okolím“. Jsou to osoby, které trpí hraničními stavy, poruchami charakteru, neurózami, psychoneurotickými stavy, úrazy lebky či mozku jen v malé míře.

1—4 % všech povolanců k vojenské službě v armádách imperialistických států nemůže dostát požadavkům služby pro emocionální nevyrovnanost (N. Williams). Aniž spojují zvýšení počtu emocionálně nevyrovnaných osob se sociálními příčinami, mnozí zahraniční psychiatři tento stav vykládají důvody „konstitučními“. Současně se ukazuje, že pobyt emocionálně nevyrovnaných osob v léčebnách má být omezen, neboť podmínky nemocničního pobytu působí na vojáky rozkladně, zejména na ty, kteří se mají vrátit k jednotce k další službě (Gatto, I. Skobba).

Sebevraždy i pokusy o sebevraždu mezi vojáky kapitalistických armád nejsou řídkým zjevem. Upozorňování na možnost suicidálních pokusů u emocionálně nevyrovnaných osob se objevuje v literatuře neustále. Pokus o sebevraždu má za následek neprodlenou hospitalizaci a nezřídka propuštění z armády. O sociálních příčinách sebevražd vojáků se z pochopitelných důvodů nehovoří.

Mezi pracemi o neurózách v míru u vojáků převládají práce psychoanalytického rázu. Nejčastější neurózou bývá hysterie s jejími mnohotvárnými projevy (K. Sing). Pro léčbu emocionálně nevyrovnaných osob v mírových dobách se doporučuje jako nejvhodnější využití psychoterapie a ganglioplegik.

V literatuře o válečných neurózách se zdůrazňuje ohromná úloha vyčerpání v boji, fyzického, alimentárního přetížení. Válka v Koreji ukázala, že léčení válečných psychoneuróz je možno provádět ve vojskovém prostoru. Nemocní, kteří jsou léčeni v týlu, se vracejí na frontu jen z menší části. Základní metodou léčení používanou ve vojskovém prostoru byla elektrošoková terapie a její modifikace — elektrošoková terapie bez křečí. Elektrošoková

terapie se provádí denně po 7—10 dní. Průměrná doba léčení nemocných psychoneurózami je 6,5 dne. K bojovým jednotkám se vracelo 60—70 % všech nemocných léčených na psychoneurózu, 20 % bylo uznáno za způsobilé k vojenské službě jen zčásti (I. Skobba, E. Harper, E. Schiff).

Práce věnované „tropické vojenské psychiatrii“ objasňují některé zvláštnosti vojenských psychoneuróz vzniklých v tropických podmínkách. U armád, které vedou činnost v tropických podmínkách, činí nervové a duševní nemoci dvojnásobek vzhledem k armádám, které jsou v obvyklých podmínkách. Počet psychóz u armád v tropech činí 4—7 na tisíc osob za rok. Neurózy u vojenských osob v tropických podmínkách probíhaly pod nejrůznějšími klinickými obrazy. Nejčastěji to bylo neuroticky neklidné chování, depresivní reakce, hysterie. Zvláštní postavení zaujímá neurovegetativní dystonie, označovaná nezřídka jako „neuróza tropů“, „tropický neklid“. Takováto neuróza se dostavuje u Evropanů po několika měsících pobytu v tropech. Základní symptomatika je dána psychickými poruchami (deprese, astenie, podrážděnost), poruchami periferního oběhu a hormonálními výkyvy.

V tropických podmínkách u vojenských osob nejčastěji vznikají psychózy při infekčních nemocích, při náhlých teplotních změnách, při narušení látkové výměny, z vyčerpání, otrav. Z tropických infekcí nejčastěji jde o malárii a amébovou úplavici. Znalost zvláštností tropické patologie se považuje u psychiatrů zahraničních armád za nezbytnou.

V zahraniční vojenské zdravotnické literatuře se vydvíhují z psychiatrického hlediska při nukleární válce za stěžejní dva problémy: psychoprofylaktická činnost a studium struktury neuropsychiatrických ztrát. Psychoprofylaxe má podle názorů zahraničních specialistů v současné době neobyčejně významné poslání. Školení a trénink vojáků, jejich psychologická příprava má umožnit, aby voják překonal strach. Předpokládá se, že to povede ke snížení nemocnosti psychogenního rázu i neuróz (S. Glass). Zdůrazňuje se nezbytnost boje s možnými případy panických nálad, při vzniku války pak s šeptanou propagandou, s přehnanými reakcemi na totální masové ničení, s negativními následky styku s postiženými civilními osobami. Příprava vojsk má za cíl i prevenci vzniku a šíření paniky (I. E. Carte, W. Storm, A. Costedact).

Předpoklady možných psychiatrických ztrát v atomové válce se opírají o studium masových katastrof, zemětřesení i o analýzu barbarských napadení Hirošimy a Nagasaki.

Podle mínění západních vojenských psychiatrů bude v atomové válce hlavním problémem poškození psychogenního rázu. H. Parker zdůrazňuje, že se v podmínkách soudobé války nesnižují nároky na zdravotnickou pomoc postiženým klasickými zbraněmi, a že se proto nemá zapomínat na zkušenosti ze světové války.

Pokud jde o klinický obraz psychických alterací vyvolaných výbuchem atomové pumy, pak se názory značně různí. A. Costedact předpokládá, že nejčastěji bude možno pozorovat reakci celkového strachu, motorické excitace, depresi a stupor. Podle A. Glasse bude nejvíce vyznačena neschopnost akce, stav neklidu. W. Storm se pokouší určit množství i charakter psychických alterací po atomovém úderu. Podle jeho rozpočtů zůstane ze všech příslušníků jednotky, která byla postižena atomovým úderem, 10—25 procent ihned po výbuchu zcela klidnými a chladnokrevnými. 75 % stavu útvaru bude výbuchem na krátkou dobu omámeno, ale po uplynutí 10—30 minut nabude většina z nich plné bojeschopnosti. Hospitalizovat se má z psychiatrických indikací 10—25 % ze všech zdravotnických ztrát po výbuchu atomové pumy. Léčení těchto nemocných má být založeno podle mínění A. Glasse na přesvědčování o možnosti rychlého uzdravení a má využívat zjednodušených psychoterapeutických metod.

V tomto duchu se nesou úvahy psychiatrů zahraničních armád o problematice psychiatrické péče v nukleární válce. Jde o všeobecné příspěvky, přesné informace pro léčení duševně nemocných za těchto podmínek nebo organizační otázky nejsou v literatuře rozebírány.

Přeložil plkl. MUDr. Jan Hes

*) Přehled se podává za armády kapitalistických států. Pozn. překladatele.