

355.212:616.89-009.9-079

**POSUZOVÁNÍ SCHOPNOSTI K VOJENSKÉ SLUŽBĚ U BRANCŮ
S PSYCHICKÝMI PORUCHAMI**

Plk. MUDr. Rudolf TUPÝ, pplk. MUDr. Vladimír JELÍNEK, mjr. MUDr. Peter MIKO
ÚVLK MNO Praha

Dorůstající mládež prochází v období kolem 18—19 let složitým procesem harmonizace celé osobnosti. A v tomto složitém vývojovém ob-

dobí přichází její mužská část do náročného vojenského prostředí a prochází složitou přípravou na náročný boj. Střetává se zde v pře-

vážné většině s první životní překážkou a musí prokázat schopnost překonávat obtíže a ovládat sebe sama.

Principy výchovy a výcviku v naší armádě, založené na vědeckém světovém názoru a opírající se o bohaté zkušenosti Sovětské armády, jsou základem norem pro realizaci výchovného a výcvikového procesu. Touto normou jsou vojenské řády a předpisy. Na jejich základě jsou koncipovány programy výcviku i režimu života tak, že zdraví jedinci jsou schopni vyhovět požadavkům vojenské služby bez újmy na zdraví. I za této situace však každý přechod do nových, neznámých a přitom náročných podmínek je potenciálně silným zatížením nervové soustavy. Mladý člověk stojí před úkolem orientovat se v těchto podmínkách a adaptovat se na ně.

Proces adaptace na podmínky vojenského života je ovlivňován mimo jiné i způsobem života mládeže v občanském životě, relativně vysokou životní úrovní a nedostatkem pohybu, což se projevuje značným výskytem nadváhy u branců. Dále též v průměru nízkou fyzickou zdatností branců, jak ukazují její prověrky po nástupu vojenské základní služby, zjišťující trvalý pokles vytrvalosti a obratnosti.

Ani tak závažný problém jako je alkoholismus a různé toxikomanie ve formě „fetování“ se nevyhýbá branecké populaci.

Všechny výše uvedené faktory je třeba brát v úvahu při posuzování schopnosti k vojenské službě, zvláště pak u psychických poruch. Celospolečenský zájem obrany naší socialistické vlasti vyžaduje, aby ve smyslu příslušných ustanovení Branného zákona všichni naši občané splnili svou čestnou vlasteneckou povinnost. Na druhé straně má naše společnost zájem na tom, aby do armády nepřicházeli mladí lidé s těžšími psychickými poruchami, kteří jsou později v důsledku špatné adaptability, podmiňující manifestaci choroby, zdrojem trestné činnosti, negativního ovlivňování svého okolí a mimořádných událostí a nakonec musí být stejně pro dočasnou nebo trvalou neschopnost k vojenské službě z ní propuštěni.

Na první pohled se tedy ukazuje, že by bylo nejvýhodnější povolávat k výkonu vojenské služby jen jedince zcela fyzicky i psychicky zdravé. Protože však mezinárodní situace nedovoluje omezovat doplňování ČSLA a povolávat jen vybrané zdravé jedince, je potřeba vytvořit takové předpoklady, aby i občanům s určitými menšími poruchami zdraví bylo umožněno splnit svou brannou povinnost.

Jednou ze stěžejních otázek vojenské lékařské posudkové služby je posuzování schopnosti u psychických poruch. Tyto se význačně podílejí:

1. na neschopnosti branců k vojenské službě,
2. na značném počtu přezkumů v důsledku

nezajištění jejich včasné a přesné diagnostiky v občanském životě a jsou tedy důvodem k jejich předčasnému propouštění z vojenské činné služby.

Ekonomický důsledek nesprávného odvodního rozhodnutí o schopnosti k vojenské službě v uvedených případech nabývá na aktuálnosti zvláště za současné napjaté bilance pracovních sil. Neprávem odvedený jedinec není pak přínosem ani pro armádu, protože stráví většinu času buď v léčebném zařízení nebo ve vyšetřovací vazbě, zatímco mohl být zapojen v pracovním procesu, na který byl ještě adaptovaný — i když ne ve všech případech, zejména pokud jde o recidivisty.

Vzhledem k celkovému snižování počtu branců v důsledku dřívějšího populačního poklesu jsou t. č. slabší odvodní ročníky. Proto je vojenská správa, jak je již výše uvedeno, nucena zabezpečovat doplňování ČSLA z menších počtů branců. K tomu může využít jen určitých rezerv z řad branců s nezávažnou poruchou zdraví, která jim není na závažu v běžném životě a při splnění určitých podmínek jsou také schopni s úspěchem vykonávat vojenskou službu.

Požadavek na diferenciaci poruch zdraví tak ve světle výše uvedených skutečností nabývá na aktuálnosti. To klade vysoké nároky na kvalitu předodvodního a odvodního řízení, které v návaznosti na předchozí pediatrikou a dorostovou péčí musí u brance vyústit ve včasnou diagnózu, případně léčení zjištěné poruchy zdravotního stavu. Ke zkvalitnění odvodního řízení vydalo Ministerstvo zdravotnictví ČSR v r. 1974 Metodické opatření, které je základním normativním aktem pro sjednocení plnění jednotlivých stanovených opatření.

Vysoké nároky jsou kladeny na zdokonalení psychiatrické péče a její rovnoměrné zabezpečení ve všech okresech. Pro posouzení branců s využitím znalosti jejich psychických funkcí, zejména intelektové úrovně a adaptačních schopností, připadá důležité místo dorostovým oddělením a jejich psychologickým pracovištím. Je žádoucí, aby tato pracoviště byla plně rozvinuta a obsazena zkušenými kádry a byla tak schopna včas provést u všeho mužského dorostu základní psychologický výběr. Zatím je toto ještě jen ve stavu zrodu, ale pozitivní přínos by byl nesporný.

Vojenským psychologickým pracovištím, zřízeným v rámci vojenských nemocnic, přísluší totiž speciální psychologický výběr v oblasti vojenské pracovní psychologie a dále činnost ve prospěch klinických oddělení vojenských nemocnic na úseku diagnostiky, léčebných postupů a rehabilitace. Pouze psychologické oddělení Ústavu leteckého zdravotnictví je schopno zabezpečit výběr vhodných žadatelů o leteckou službu z řad mladistvých. Důležitý je zejména požadavek psychologického vyšetřování branců, předurčených za řidiče, aby

mohli být nevhodní jedinci eliminováni ještě před jejich výcvikem.

O rozsahu potřebné práce psychiatrické a psychologické nám může poskytnout informaci údaj o výskytu duševních poruch u 18letých branců, zjištěných v období 1965–1979. Údaje jsou uvedeny v tab. 1.

Tabulka ukazuje od roku 1965 postupný nárůst výskytu zjišťovaných duševních poruch. Příčinu je možno spatřovat jednak ve zlepšení jejich diagnostiky a pravděpodobně i jako důsledek negativních faktorů válečného a poválečného vývoje. Od roku 1972–73 pozorujeme snížení výskytu duševních poruch s tendencí k jeho stabilizaci v posledních letech.

Výskyt duševních poruch u branců podle jednotlivých krajů ukazuje tab. 2.

Neschopnost k vojenské službě pro duševní poruchy zjišťované u branců při odvozech ukazuje tab. 3.

Do roku 1970 je patrný nárůst duševních poruch jako příčiny neschopnosti k vojenské službě. Od roku 1971 dochází k poklesu a stabilizaci. Tento nárůst koreluje s nárůstem duševních poruch jako celku, jak již bylo výše uvedeno. Na poklesu stanovování neschopnosti k vojenské službě pro duševní poruchy se do určité míry podílí úprava posudkových kritérií i experimentální zavedení psychotechnického vyšetřování u branců s nedokončeným školním vzděláním, což přispělo k lepší diferenciaci branců podle psychických kvalit. Význam psychotechnického vyšetřování pro tyto

Tab. 1

Výskyt duševních poruch u branců zjišťovaný při odvozech
(údaje v promile z počtu branců hlavního odvodního ročníku)

Rok	Duševní poruchy celkem	Duševní zaostalost	Enuresis nocturna	Ostatní ne-psychot. poruchy	Psychózy
1965	54,1	31,5	2,3	19,5	0,86
1966	67,3	40,5	2,3	23,7	0,80
1967	80,6	48	3,3	28,2	1,06
1968	85,6	59,2	4,4	21,1	0,81
1969	92,3	62	5,2	24	1,07
1970	101,8	67,2	5,3	28,3	0,99
1971	102,5	88	4,9	26,7	0,88
1972	106,3	71,9	4,7	29,7	0,97
1973	96,6	66,3	4,6	24,8	0,92
1974	97,4	65,2	4,8	25,5	0,99
1975	95,75	63,78	4,58	25,44	0,94
1976	84,35	53,22	4,09	24,83	1,27
1977	72,16	42,79	4,52	22,90	0,78
1978	72,27	45,28	3,93	23,17	1,07
1979	68,78	40,41	3,73	21,93	1,34

účely a za určitých podmínek je podle názoru vojenských psychologů dosud diskutabilní.

Převážnou část zjišťovaných duševních poruch tvoří duševní zaostalost (317–319). Ta byla také z duševních poruch nejčastější pří-

Tab. 2

Výskyt duševních poruch, zjištěných při odvozech u branců podle krajů
(údaje v promile z počtu branců hlavního odvodního ročníku)

Kraj rok	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
Hl. město Praha	56,1	63	83,5	86,9	98,5	108,8	114	117	119,5	96,16	110	93,49	91,45	81,80	70,74
Středočeský	49,2	77	108,1	97,7	109,7	124,7	139,5	132,6	132,1	136,7	140,8	113,8	110,2	104,9	97,0
Západočeský	45,8	83,1	95,2	124,5	139,0	142,0	134,0	125,0	110,7	102,8	124,0	115,4	98,3	99,4	81,9
Severočeský	63,3	84,7	120,0	130,4	146,6	138,0	137,0	139,6	130,2	123,4	130,2	115,6	101,7	101,7	105,5
Jihočeský	53,4	63,4	79,2	84,7	111,0	106,7	136,0	82,1	101,0	103,0	118,3	97,3	90,0	85,5	76,8
Východočeský	63,6	67,0	83,9	94,0	89,7	105,4	116,0	117,8	88,6	92,0	96,7	76,5	90,1	94,2	82,5
Jihomoravský	64,0	69,6	77,1	83,1	94,8	105,4	96,9	90,2	82,7	99,2	85,4	80,9	76,9	82,2	77,4
Severomoravský	67,4	69,5	83,9	96,9	97,9	117,0	113,0	102,0	94,0	85,1	82,2	69,9	71,4	72,1	54,1
Hl. město Bratislava									49,3	41,8	51,6	76,3	45,7	42,8	46,3
Západoslovenský	32,0	52,3	64,2	68,3	67,5	75,4	116,0	102,0	85,6	96,4	81,2	75,5	49,8	55,1	54,7
Středoslovenský	44,2	60,1	50,7	46,4	56,1	58,7	124,0	90,2	77,2	81,9	81,6	65,7	31,8	118,1	47,1
Východoslovenský	46,4	55,0	56,3	57,3	56,7	82,5	130,0	96,9	98,2	94,5	84,1	81,4	59,9	105,6	64,6
ČSSR celkem	54,1	67,3	80,6	85,6	92,3	101,8	102,5	106,3	96,6	97,4	95,8	84,4	72,2	72,3	68,8

Tab. 3

Neschopnost k vojenské službě pro duševní poruchy u branců

(údaje v promile z počtu branců hlavního odvodního ročníku)

Rok	Duševní poruchy celkem	Duševní zaostalost	Enuresis nocturna	Ostatní ne-psychot. poruchy	Psychózy
1965	28,2	21,4	1,9	4,2	0,75
1966	36,2	27,4	2	6,2	0,66
1967	42	31,2	1,8	8,1	0,86
1968	45,9	35	3	7,2	0,64
1969	53,5	40,6	3,4	8,5	0,96
1970	55,3	41,5	3,7	9,3	0,78
1971	39	26,8	3,6	7,9	0,72
1972	25,7	17,2	2,3	5,5	0,76
1973	23,6	15,7	2,1	5,1	0,79
1974	24,7	16,3	2,1	5,4	0,71
1975	24,1	15,87	2,01	5,36	0,82
1976	21,86	13,89	1,72	5,11	0,95
1977	19,84	12,28	2,01	4,60	0,66
1978	24,65	14,42	1,76	6,90	0,87
1979	24,90	15,68	1,65	6,31	0,98

činou neschopnosti k vojenské službě. Pro posuzování nočního pomočování jsou posudková kritéria jednoznačná. Jeho přesná diagnóza je však u branců dosud problematická. Bez klinického průkazu v posledním roce před odvodem (ústavní prokázání) jen anamnesticky zjiš-

ťované pomočování u brance se nepovažuje jako překážka schopnosti k vojenské službě, i když s vědomím, že v průběhu základní služby se enuréza u některých vojáků prokáže.

V posledních letech se objevují náznaky sklonu k narkomanii a toxikomanii i u některých branců (a zčásti i u vojáků základní služby). I když u nás nenabyla tato problematika krizových rozměrů jako na západě, musíme se těmito otázkami zabývat, protože mají dopad i do naší posudkové praxe. Byly zjištěny snahy zneužít — někdy i fiktivní — závislosti na některé látce a vyhnout se vojenské službě. Proto byla přijata opatření k přísnému dodržování posudkových kritérií i ke zlepšení práce s branci u jednotlivých Okresních vojenských správ.

Vážný posudkový problém představují branci cikánského původu. Nízká úroveň základního vzdělání cikánské mládeže spolu s dalšími faktory značně limitují její využitelnost pro plnění úkolů v armádě. A pokud již jsou povoláni k výkonu vojenské služby, často se u nich zjišťuje při přezkumu kombinace s enurézou, eventuálně s dalšími poruchami a jsou propouštěni z vojenské služby.

I přes veškeré úsilí lékařů o stanovení přesné a včasné diagnózy a stanovení adekvátní schopnosti k vojenské službě při odvodu se stává, že skryté duševní poruchy se manifestují, jak již bylo řečeno v úvodu, po nástupu odvedených branců do vojenské základní služby. Tato skutečnost se pak odráží i ve výsledcích přezkumů.

Tab. 4

Přezkumy vojáků v základní službě pro psychické poruchy 1965—1979
(údaje v promile z počtu přezkoumaných vojáků základní služby)

Rok	Duševní poruchy celkem		Duševní zaostalost		Enuresis nocturna		Ostatní nepsychot. poruchy		Prognózy	
	celkem	D+Dv	celkem	D+Dv	celkem	D+Dv	celkem	D+Dv	celkem	D+Dv
1965	240	180	44	38	23	22	176	128	14	14
1966	218	207	59	58	22	22	143	133	16	16
1967	220	216	65	64,9	32	32	139	134	14	14
1968	247	240	59	58,7	27,4	27,2	148	140	12	12
1969	287	277	66	66	40,3	40,2	168	159	11	11
1970	281	275	68	67,6	33	33	172	159	12	12
1971	261	248	48	47	30	30	170	158	12	12
1972	253	224	30	25	29	27	180	156	13	13
1973	251,3	220,2	24,2	24,8	28,1	27,4	176,5	150,7	17,5	17,3
1974	258,5	238	21,3	19,1	28,7	28,2	175,2	161	15,2	15,2
1975	241,4	218,5	21,3	20,1	29,4	29	174,5	153,3	10,2	10,2
1976	261,27	235,66	16,68	15,09	15,49	15,29	207,86	186,2	13,9	13,7
1977	260,7	238,9	13,1	12,1	20,4	20,2	208,3	187,7	15,2	15,2
1978	278,7	257,6	12,6	11,4	21,5	21,3	221,7	204,0	18,5	18,5
1979	273,6	251,9	17,9	16,9	26,5	25,9	202,6	182,8	20	19,9

Legenda: D = dočasně neschopen vojenské služby

Dv = trvale neschopen vojenské služby, vymazat z evidence

Nejčastější příčinou přezkumů provedených u vojáků základní služby jsou duševní poruchy, pro které jsou také jmenovány nejčastěji — ze všech poruch zdraví — uznávání neschopnými vojenské služby. Přezkumy jsou nejčastěji prováděny pro neurózy, poruchy osobnosti, situační poruchy apod. (300—316), což je typické pro poruchy adaptace na vojenskou službu. Tyto případy jsou o to závažnější, protože svým patologickým projevem někdy negativně motivují zdravé jedince k pokusům o simulaci psychické poruchy, a to svými výroky, jak snadno se dostali z vojenské služby. Tak se rozšiřuje okruh osob, u kterých je nutno provést psychiatrické vyšetření. Druhou nejčastější příčinou přezkumů pro psychické poruchy je duševní zaostalost. Téměř konstantní podíl jak v příčinách přezkumů, tak i v počtu neschopností k vojenské službě představovaly psychózy.

Počet přezkumů pro duševní poruchy u vojáků základní služby v období let 1965—1979 ukazuje tab. 4.

Závěr

Dlouhodobým sledováním výskytu duševních poruch u branců a počtu přezkumů vojáků základní služby pro tyto poruchy byl zjištěn postupný nárůst výskytu psychických poruch i počtu přezkumů až do roku 1972. Po následujícím poklesu je v současné době výskyt duševních poruch u branců i počet přezkumů, pro tyto poruchy prováděný, stabilizován.

Duševní poruchy jsou nejčastější příčinou provedených přezkumů u vojáků základní služby a jejich propouštění z této služby pro neschopnost k ní.

Posuzování schopnosti k vojenské službě u hrubých psychických poruch, které ji jednoznačně vylučují, není problémem. Potíže jsou u hraničních psychických poruch, které se manifestují až po nástupu vojenské základní služby. Vojáci, trpící těmito poruchami jsou pak často zdrojem nekázně i mimořádných událostí a je nutno je eliminovat z vojenského prostředí přezkumným řízením.

I když nikdy nebude pravděpodobně vyloučena možnost manifestace latentní psychické poruchy nebo její vznik v průběhu vojenské základní služby, ukazuje se ke zlepšení současného stavu cestou prováděním řádné dispenzarizace všech narušených jedinců již ve školním a adolescentním období, aby do odvodního řízení byla připravena úplná a průkazná zdravotní dokumentace včetně psychologického, případně psychiatrického vyšetření.

Závažný posudkový problém představuje i otázka simulace psychických poruch a toxikomanie.

Klíčová slova: Schopnost k vojenské službě; Psychické poruchy; Posudková problematika.