

PODÍL NZS ÚTVARU NA PREVENCI A ODHALOVÁNÍ NARUŠOVÁNÍ SOCIALISTICKÝCH VZTAHŮ MEZI VOJÁKY

Mjr. MUDr. Svatopluk BÝMA

Vojenský lékařský výzkumný a doškolovací ústav J. E. Purkyně, Hradec Králové
(náčelník: genmjr. prof. MUDr. Jaroslav Vaňásek, CSc.)

Ústava ČSSR přikládá velký význam socialistickým vztahům mezi občany. Od všech požaduje zachovávání vztahů úcty k právu spoluobčanů a uvědomělé zachovávání pravidel socialistického soužití. Zvlášť velký význam mají socialistické vztahy mezi vojáky v armádě. V úvodu základního předpisu Řádu vnitřní služby k této problematice je uvedeno: „Socialistický charakter ozbrojených sil Československé socialistické republiky a odpovídající mu vzájemné vztahy mezi vojáky jsou základem družného úsilí velitelů, politických orgánů a stranických organizací při plnění úkolů bojové a politické přípravy“. Toto ustanovení Zákl-R-1 nabývá v současné době na důležitosti jak s ohledem na zavádění nové složité techniky do ČSLA, tak i zostručujícího se mezinárodního napětí.

Naprostá většina příslušníků ozbrojených sil dodržuje uvědomělé soudružské vztahy vůči jiným vojákům, a napomáhá tak i k vytváření morálně pevných vojenských kolektivů. Přesto někteří vojáci zejména v základní službě se z různých příčin dopouštějí narušování socialistických vztahů mezi vojáky. V převážné většině jde o vojáky základní služby, kteří přicházejí do armády morálně narušení, často po výkonu trestu anebo z prostředí, kde nebyla otázkám vzájemných vztahů věnována dostatečná pozornost. Často jde o vojáky se sklonem k agresivnímu a násilnému jednání, o osoby se sklonem vymáhat si u vojáků s menší fyzickou a psychickou odolností různé úsluhy, a to nejen psychickým nátlakem, ale i pod pohrůžkou nebo i s použitím násilí. Toto jednání některých vojáků, i když jde o ojedinělé případy, je natolik závažné z hlediska vytváření družných vojenských kolektivů, že odhalování těchto negativních jevů musí být věnována mimořádná pozornost.

Významný podíl v prevenci a odhalování narušování socialistických vztahů mezi vojáky přísluší i náčelníkovi zdravotnické služby útvaru (dále NZSú). Úlohu NZSú na tomto úseku můžeme rozdělit do dvou oblastí. Na provádění primární prevence, to značí takových opatření, aby k narušování socialistických vztahů mezi vojáky vůbec nedocházelo. V této oblasti má NZSú stejné postavení a povinnosti jako ostatní příslušníci velitelského sboru v ČSLA, které jsou jim stanoveny základními řády, příslušnými rozkazy a nařízeními. Využívat k plnění těchto úkolů může NZSú především svůj každodenní styk s vojáky, kteří se hlásí nemocnými, a dále akce zdravotní výchovy a výcviku,

kde svým přístupem a postojem k těmto otázkám může ovlivňovat vědomí vojáků i v této oblasti. V sekundární prevenci — to znamená, když již k narušení socialistických vztahů mezi vojáky došlo anebo opakovaně dochází — má NZSú navíc možnosti, které jsou dány jeho odborným vzděláním.

Postup je ulehčen, sdělí-li postižený voják nebo kolektiv při vyhledání lékařské péče na ošetřovně útvaru nebo při jiném styku lékaře či jiného příslušníka zdravotnické služby útvaru, k jakému narušování nebo narušení socialistických vztahů mezi vojáky dochází nebo došlo. Vztah mezi lékařem a vojákem by měl být vždy v ordinaci i mimo ni takový, aby přispíval k vytváření důvěry. Lékař z titulu svého poslání by měl být vždy mezi těmi příslušníky velitelského sboru, kterým se vojáci svěřují se svými problémy, starostmi, obtížemi a hledají u něho pomoc. V takovém případě zjistí NZSú všechny dostupné informace o případu narušování vztahů mezi vojáky a oznámí zjištěné skutečnosti veliteli útvaru, který je povinen přijmout účinná opatření k zamezení v pokračování v takovémto jednání a rozhodnout o dalším postupu při řešení případu. Musíme si však uvědomit, že velká většina postižených vojáků tyto skutečnosti z různých důvodů tají, a proto jsou odhalovány poměrně pozdě, až když většinou dosahují nesnesitelné intenzity a někdy i brutálních forem.

Podle forem si charakter narušování socialistických vztahů mezi vojáky můžeme rozdělit na:

- a) formy nemající násilný charakter — od různých úsluh, až po provádění různých úkonů, které snižují lidskou důstojnost,
- b) násilné formy.

Dále, jde-li o narušení socialistických vztahů mezi vojáky jednorázové nebo dlouhodobé, trvající několik týdnů či měsíců.

Symptomatologie, která může vést NZSú k podezření na porušování vztahů výše uvedenými formami se zpravidla liší. U nenásilných forem se jedná spíše o symptomatologii psychiatrickou a psychosomatickou, u násilných forem kromě výše uvedené, vystupuje do popředí hlavně problematika soudně-lékařská. Vzhledem k tomu, že se často jedná o kombinaci obou forem násilí a samozřejmě, že násilné formy mají i svou psychickou odezvu, jde o dělení nutně schematické, ale vzhledem k dalšímu výkladu i praktické aplikaci účelné.

Jedinec, který se nedokáže přizpůsobit živo-

tu v kolektivu, kde jsou narušovány socialistické vztahy mezi vojáky, a začne selhávat, může reagovat:

1. Onemocněním, které se může projevat:
 - a) Aktuální situačně podmíněnou neurotickou reakcí, bez dlouhého trvání, která zpravidla následuje po zátěžové situaci a u řady lidí rychle odeznívá bez nutnosti lékařského zásahu. Klinická symptomatologie je velmi pestrá; obvykle se však setkáváme s neurastenickou a úzkostně depresivní reakcí, která může mít i vegetativní doprovod. Je charakteristická většinou pro jednorázové narušování socialistických vztahů mezi vojáky.
 - b) Opakujícími se neurotickými reakcemi a přetrvávajícími potížemi. Vznikají často i nezávisle na zátěžové situaci, spouštěcím momentem jsou často běžné služební či pracovní problémy. Jejich klinická symptomatologie má v popředí neurastenický syndrom, často spojený se somatickými potížemi. Obtíže kardiovaskulární a gastrointestinální jsou zpravidla nejfrekvencovanější.
 - c) Duševním napětím spojeným s úzkostí. Tyto potíže se nejčastěji vyskytují u jedinců, kteří nestačí buď vzhledem ke svým osobním vlastnostem, nebo k intelektovým schopnostem nadměrnému zatížení při výkonu vojenské služby potencovaným narušováním socialistických vztahů mezi vojáky. U disponovaných jedinců mohou však vzniknout i jako reakce na konfliktní prostředí v jednotce nebo na pracovišti. Vedoucím příznakem je v tomto případě anxieta a výrazná emoční tenze.
 - d) Neurotickým syndromem. Klinická symptomatologie je pestrá, nejčastěji se však objevují příznaky anxiózně depresivního neurotického syndromu.
 - e) Psychosomatickým onemocněním.
 - f) Psychogenní nebo reaktivní psychózou. U zvláště disponovaných jedinců může v souvislosti s nadměrnou zátěží vzniknout akutní psychotická reakce s bouřlivou produktivní psychotickou symptomatologií, pro niž je charakteristický náhlý začátek (v bezprostřední reakci na zátěž), bohatý klinický obraz, velmi dobrá ovlivnitelnost medikací a rychlé uzdravení.

2. Úrazem (pracovním nebo nepracovním).

Při úrazovém ději působí celý komplex příčin, které se na selhání pracovníka mohou podílet přímo, nebo zprostředkovaně. Z psychologických aspektů přímo ovlivňujících nebezpečí jednání je to snížená úroveň zapojení psychologických funkcí pod vlivem únavy, hladu, žízně apod. Zvláště podezřelé jsou opakované úrazy „z nepozornosti“, které mohou mít příčinu v narušených vztazích mezi vojáky (nedostatek spánku, psychická tenze apod.).

3. Fluktuací.

Jedná se zejména o snahy vojáků vyhýbat se

pracovišti, strážní službě nebo jednotce či pokoji, kde k šikanování dochází.

Hraniční poruchy adaptace se projevují hlavně v intenzitě prožívání somatických onemocnění (viróz, KHCD, vertebrogenní syndrom apod.) a ovlivňují délku trvání neschopnosti služby pro nemoc. Tuto nevědomou agravaci nesmíme zaměňovat s vědomou simulací, kterou pacient chce získat krátkodobé nebo dlouhodobé zvýhodnění. Můžeme se setkat i s disimulací, kdy pacient potíže zapírá, protože je motivován snahou zůstat na pracovišti, a tak se vyhnout „šikanování“ u jednotky.

V převážné části případů se tyto stavy a obtíže vyskytují při poruchách adaptace na vojenskou službu, je však vždy nutno pátrat, zda se za tzv. „náročností výcviku“ neskrývá narušování socialistických vztahů mezi vojáky.

U násilných forem se NZSú nebo zdravotnický personál setkává s různými známkami násilí a často neuvěřitelným vysvětlením mechanismu vzniku zranění; např. voják se zlomenou dolní čelistí tvrdí, že se mu tento úraz stal, když uklouzl na schodech, a přitom na celém těle nemá další známky poškození.

Jaký je nejvýhodnější postup v této situaci? Dovolí-li to zdravotní stav pacienta, v první řadě odešleme do jiné místnosti ty vojáky, kteří zraněného dovedli, a provedeme podrobnou prohlídku těla poraněného. Součástí prohlídky musí být anamnéza, jejíž rozsah je závislý na charakteru příhody (časové údaje, způsob zranění apod.). Provedeme podrobné vyšetření celého povrchu těla. Vhodné je současné zakreslování nálezů na schématu těla. Tyto zákresy můžeme různým způsobem odlišit (např. zda se jedná o oděrku, hematoma apod.). Do zdravotní knížky zapíšeme charakter zranění, rozměry a požadujeme na vyšetřované osobě, aby sdělila, jak a kdy zranění vznikla. Nesmíme zapomenout, že k prohlídce těla patří v těchto případech i prohlídka oděvu. Objektivní nálezy vždy konfrontujeme s výpovědí postiženého. Při nesouladu se snažíme vhodným psychologickým postupem dopátrat, za jakých okolností k úrazu došlo. K psychologickému působení na nepravdivě vypovídajícího poškozeného má v těchto případech velký význam stimulace kladných vlastností postiženého a dílčí taktický postup, spočívající ve využití vnitřních rozporů ve výpovědi postiženého, jakož i rozporu mezi jeho výpovědí a jinými důkazy. Někdy má na pravdivost výpovědi přímo závažný účinek ujištění, že se postižený již nikdy k dotyčné jednotce nevrátí. Ve všech těchto případech je vhodná hospitalizace na ošetrovně, i když to charakter úrazu nevyžaduje. Po vyslechnutí poškozeného vyslechneme svědky, kteří buď pacienta dovedli, nebo které udává, a to vždy v první fázi ty, kteří zřejmě nemohou mít nic společného s pozadím úrazu, který vyplývá pravděpodobně z narušování socialistických vztahů mezi vojáky. Neocenitelná může být v těchto případech spolupráce s nižším zdravotnickým per-

sonálem, především ZI rot, kteří žijí v kolektivu vojáků a většinou vědí o všem, co se na jednotce děje. Předpokladem ovšem je, aby měl NZSú jejich plnou důvěru a vhodným prováděním výchovy v nich pěstoval nesmiřitelnost k lhostejnému přihlížení narušování socialistických vztahů mezi vojáky.

Všechny předběžně zjištěné skutečnosti je NZSú povinen zaznamenat a předložit veliteli útvaru, který je pak povinen zajistit další šetření.

V případech s psychiatrickou symptomatologií vždy a v komplikovanějších případech se soudně-lékařskou problematikou je vhodná spolupráce s příslušnými odbornými pracovišti.

Závěrem lze konstatovat, že narušování socialistických vztahů mezi vojáky u našich útvarů existuje a i v budoucnosti se s ním se vši pravděpodobností ještě budeme setkávat. Je proto nutné, aby každý voják z povolání udě-

lal vše pro jejich odhalování a odstranění. Cesty, jak se může NZSú při své útvarové praxi na tomto úsilí podílet, a při kterých onemocněních má na tuto možnou příčinu myslet, se snažil autor v tomto příspěvku ukázat.

Souhrn

Práce pojednává o problémech spojených s odhalováním narušování socialistických vztahů mezi vojáky na podkladě možné medicínské symptomatologie. Ukazuje na nezbytnost myslet na tuto možnou příčinu při různých onemocněních a úrazech vyskytujících se v ČSLA.

Literatura u autora

Klíčová slova: Narušování socialistických vztahů mezi vojáky.