

356.331.007.1:159.9:355.233.1

K MÍSTU A ÚLOZE NÁČELNÍKA ZDRAVOTNICKÉ SLUŽBY PLUKU V PSYCHOLOGICKÉ PŘÍPRAVĚ VOJÁKŮ

Plk. PhDr. Josef HANOUSEK, CSc.

Vojenský lékařský výzkumný a doškolovací ústav JEP, Hradec Králové (náčelník: plk. doc. MUDr. Pavel Kuna, DrSc.)

Válka je extrémně náročnou prověrkou morálních, psychických i fyzických sil člověka. Vždy byla spjata s ohrožením života a zdraví, s nebezpečím smrti, proti němuž stál požadavek sebeobětování v zájmu vítězství. Vždy znamenala hraniční až extrémní situace, přinášející nejrozmanitější strádání jak bojujícím vojskům, tak širokým masám obyvatelstva.

V budoucím třídně vyhraněném střetnutí by tyto znaky byly zmnoženy a umocněny. Soudobý válečný akt by začal nesmírně rychle a s mimořádnou úporností by také pokračoval. Prakticky by nebylo možné přivyknout na válečné podmínky, vzrostla by intenzita a komplexnost zatěžujících vlivů, znásobená sporadickými možnostmi odpočinku. Důsledkem úpornosti a nepřetržitosti vedení ozbrojeného zápasu by bylo dlouhodobé psychické vyčerpání a permanentní ohrožení života. Obrovská dynamika boje vedeného v krajně nepříznivých klimatických a geografických podmínkách, mnohotvárnost forem boje s mimořádně ničivými prostředky a zbraněmi, to vše by se výrazně odráželo v úrovni psychické regulace chování jednotlivců a celých bojových kolektivů (1).

Odtud vyvěrá kategorický požadavek důkladné přípravy na boj nejen z hlediska plného ovládnutí zbraní a bojové techniky, rozvinutí schopnosti pohotově řešit bojové situace, ale i z hlediska spolehlivosti psychických regulačních mechanismů. V psychologické přípravě usilujeme o rozvoj regulačních mechanismů emočního chování, o spolehlivost kognitivních funkcí, o optimální motivaci k plnění bojových úkolů, o utváření psychické odolnosti. Metodologicky se vychází z toho, že vojáky je možno psychicky připravit na bojovou činnost ve válečných podmínkách, pokud se jim výcvik přibližuje a pokud jsou zároveň rozvíjeny mravní motivy vedoucí k pochopení významu nezbytnosti a účelnosti náročné přípravy pro dosažení vítězství v boji.

Víme, že to není úkol jednoduchý. Výcvikové situace totiž musí představovat zátěž, kterou je voják schopen zvládnout. Postupné zvyšování nároků a obtíží patří mezi základní principy psychologické přípravy. Pokud jedince vystavíme příliš náročným požadavkům, riskujeme možnost přetížení organismu, psychického a somatického poškození. Zavádění prvků psychologické přípravy do výcviku sebou přináší riziko vzniku mimořádných událostí. Právě zde jsme u kořene rozpaků a váhání většiny velitelů při realizaci prvků psychologické přípravy v praxi. Není možno setrvávat jen u proklamací zdůrazňujících požadavek zvyšování náročnosti výcviku, v němž musí voják sáhnout až na dno svých psychofyzických sil. K tvorbě takových situací musí velitele orientovat především závazné výcvikové dokumenty. Předpis Vševojsk-51-13: Psychologická příprava jednotek pozemního vojska (2) zůstal na úrovni pouhých doporučení a nepromítnul se do programů bojové přípravy. U útvarů zřejmě nepostoupíme vpřed bez důsledné realizace požadavku celoarmádního stranického aktivu po XVII. sjezdu KSČ: „... na úrovni ministerstva kriticky posoudit stávající programy bojové přípravy a uvést je do souladu s požadavky intenzifikace výcviku...“ (3).

Jde o to, aby programy bojové přípravy:

- odrážely, modelovaly a simulovaly skutečné bojové situace;
- respektovaly požadavek přiměřenosti, postupného zatěžování a cyklického zvyšování náročnosti;
- navozovaly prvky nebezpečí a rizika, samozřejmě při důsledném dodržování bezpečnostních opatření a předpisů;
- obsahovaly prvky novosti, složitosti a překvapení, jež vedou k rozvoji tvořivosti;
- podněcovaly aktivitu vojáků a pozitivní motivaci k překonávání překážek a strádání.

O realizaci uvedených požadavků rozhodují pochopitelně velitelé v každodenním výcviku. Nikdo z nich nese odpovědnost za tvorbu a ochranu zdravých podmínek života, práce a výcviku vojáků, odpovědnost za udržování a upevňování jejich zdraví, předepsanou jim základními řády. Ovšem nesmí to jít na úkor náročnosti výcviku. Zlehčování výcvikových podmínek je počátkem likvidace i těch nejelementárnějších prvků psychologické přípravy.

Mají-li se velitelé zbavit obav z poškozování zdraví vojáků a minimalizovat riziko mimořádných událostí, pak se neobejdou bez součinnosti s lékařem-náčelníkem zdravotnické služby. Jak snížit uvedené riziko na minimum, když víme, že hranice odolnosti vůči zátěži je velmi subjektivní, individuální záležitostí? Právě zde může sehrát významnou roli součinnost velitele a náčelníka zdravotnické služby.

NZS plní u útvaru dvojčedinou roli, roli lékaře a roli odborného náčelníka. V roli lékaře, začleněn do komplexu aktuálních i potencionálních terapeutických vztahů, zaujímá u útvaru nezastupitelnou, do značné míry výlučnou pozici. Patří k lidem, kteří leccos vědí o fungování lidského organismu, o fázích vyrovnávání se stresem, o symptomatologii dysadaptace, o stresových onemocněních a také o emocích, motivaci a morálním faktoru. Z tohoto intelektuálního postavení vyplývá jeho úloha experta, poradce ve vztahu k veliteli útvaru a velitelům jednotek.

Velitelé ve snaze splnit bezvadně výcvikové úkoly mnohdy vidí psychofyziologický stav svých podřízených zkresleně. Nechápu, že chronická únava je patofyziologickým činitelem. Lékař však nemůže nechat dospět rozvíjející se patologický proces do stadia manifestace, pokud o něm ví. Medicína usiluje o to, být v teorii a praxi oborem především preventivním. Co mají tudíž lékař a velitel společného? Oba mají zájem na tom, aby byly plněny výcvikové úkoly bez mimořádných událostí a nedocházelo přitom k poškozování zdraví vojáků. To je základna jejich spolupráce. Velitel spolupracuje s NZS pluku při posuzování obsahu a tvorbě metodiky psychologické přípravy všech příslušníků útvaru. Náčelník zdravotnické služby je podle základních řádů dokonce povinen zúčastnit se zpracování plánu bojové a politické přípravy.

Jaké jsou další úkoly NZS ve vztahu k psychologické přípravě všech příslušníků útvaru? V jeho kompetenci je především posuzování míry psychofyzické zátěže jednotlivých zaměstnání a kontrola organizace postupného navykání na náročné situace, jež bere v úvahu dosavadní možnosti vojáků. V předpisu Zdrav-1-1 se doslova říká: „... zatěžování organismu při výcviku se musí dít postupně a metodika výcviku musí vytvářet podmínky pro vypěstování vhodných dynamických podmínek stereotypů...“

...intenzita a namáhavost výcviku musí odpovídat dosaženému stupni tělesné zdatnosti a trénovanosti vojáka“ (4).

Hygienický dozor nad výcvikem vojsk a kontrola dodržování zásad psychofyziologie výcviku patří mezi jeho základní povinnosti.

V rámci průběžného sledování zdravotního stavu vojáků se NZS zaměřuje zejména na psychicky a somaticky oslabené jedince, u nichž lze předpokládat nízkou úroveň tolerance vůči zátěži. Jde zejména o výrazně zastoupenou skupinu abnormních osobností, osobností psychastenických, schizoidních, nezralých, u nichž psychická úchylna či porucha bývá často spjata s mentální retardací. Jejich selhání v náročných podmínkách bývá jen otázkou času. Podle potřeby je lékař zařazuje do trvalé dispenzární péče. Zvýšenému riziku jejich selhání a poškození v náročných situacích lze předejít osvobozením z některých zaměstnání, případně přearováním na méně náročné funkce. Velitelé jsou podle předpisu povinni při zařazování vojáků do funkce a určování k výkonu služeb respektovat posudky ošetřujících lékařů.

Vojáci se mnohdy obracejí na lékaře se svými osobními, psychologicky motivovanými problémy. V tom případě lékař supluje funkci poradce-psychologa. Tak by tomu přirozeně mělo být, pokud nebudou v armádě zavedeny psychologické poradny. Aby se na lékaře vojáci obraceli s důvěrou, musí jim k tomu poskytovat důvody svým jednáním, schopností empatie i ochotou řešit jejich problémy.

Nezbytnou součástí léčebně preventivní péče je identifikace prvků nahodilé, sekundární zátěže, které deformují adjustační proces a komplikují možnosti psychologicky připravovat vojáky. Jsou to obvykle deformované vztahy mezi prvním a druhým ročníkem a nepřiměřené výcvikové nároky. Osobnostně silní jedinci, většinou psychopatické osobnosti s agresivními sklony, dokáží využít organizační a kontrolní nedůslednost nadřízených, získat jejich důvěru a pod hrozbou násilí ovládat slabší jedince i celé skupiny. Obětí šikanování se stávají nejen somaticky a psychicky poškození jedinci, ale i zdraví vojáci. Ve vypjaté atmosféře strachu se šikanování většinou bojí vyhledat pomoc u velitelů. Právě navozené vztahy důvěry umožňují náčelníku zdravotnické služby identifikovat a ve spolupráci s pacientem a velitelem odstranit stresor, jenž bývá zdrojem nepřiměřených tenzí, psychických poruch i somatických poškození.

Nedílnou součástí léčebně preventivní péče je zdravotní výchova, lékařsko-psychologická osvěta zaměřená na objasňování zásad psychologické přípravy, zásad prevence psychosomatických onemocnění, na objasňování významu duševní hygieny a zvyšování psychofyzické zdatnosti. Medicínská erudice i profesionální prestiž k tomu vytvářejí příznivé podmínky. Vzhledem ke svému postavení bude v této činnosti náčelník zdravotnické služby nesporně větší autoritou než ostatní vojáci z povolání u útvaru.

Vedle systémové preventivně terapeutických vztahů je lékař na funkci u útvaru začleněn v hierarchické štabní organizační struktuře v roli odborného náčelníka zodpovědného za organizaci zdravotnického zabezpečení u útvaru. Z této funkce vyplývá také jeho

přímá zodpovědnost za organizaci psychologické přípravy svých podřízených, příslušníků zdravotnické služby pluku. Obsah i metody této přípravy musí pochopitelně vycházet ze seriózní psychologické analýzy zátěžových situací daných činností vojenské zdravotnické služby na zdravotnické etapě – v našem případě na plukovním obvazišti. Tato analýza je zatím v začátcích, a proto se omezím jen na několik poznámek. Rozvinuté plukovní obvaziště by za války bylo nesporně místem neobyčejného emočního, kognitivního, sociálně psychologického a vůbec komplexního existenčního stresu. (Vždyť jen možnosti konvenčních zbraní poskytují širokou paletu zranění a lidského utrpení.) Takovéto soustředění osob psychofyziicky oslabených zraněním, tato kumulace emotivních labilit, umocněná strádáním, je navíc místem mimořádně disponovaným pro šíření „septandy“ a paniky, jež se nevyhne ani zdravotnickému personálu. Rychlé zvraty ve vývoji bojové činnosti, materiálové a lidské ztráty, jež se bezprostředně odrážejí v možnostech předlékařské i první lékařské pomoci, problémy s tříděním a odsunem mimořádných počtů raněných a nemocných nepřispívají k harmonickému ovzduší obvaziště za války.

Proto je nezbytné připravovat zdravotnický personál tak, aby dokázal i za mimořádně svízelných podmínek splnit zdravotnické úkoly a vrátit co nejvíce bojeschopných osob k jednotkám. Jaké jsou možnosti psychologické přípravy příslušníků zdravotnické služby v mírových podmínkách?

K rozvoji spolehlivosti kognitivních funkcí ve výcviku zdravotnického personálu přispívá zejména simulace vysokých počtů nemocných a raněných, simulace zdravotnických ztrát, imitace kombinovaných, resp. nových struktur onemocnění a zranění, tzv. mixtů.

Regulovat strach a aktivně jednat se příslušníci zdravotnické služby učí v situacích ohrožení, jež představuje např. sběr či odsun raněných v situacích zamoření či pod palbou. Jde o vytváření takových podmínek, které se psychologicky přibližují atmosféře skutečného bojiště.

Dlouhodobá činnost zdravotnického personálu v polních podmínkách imitujících atmosféru souběžného bojiště, v situacích nedostatku spánku a odpočinku pomáhá překonávat těžkosti a strádání a při dodržení známých zásad i zvyšovat psychickou odolnost.

Závěrem chci zdůraznit, že kvalita zdravotnického zabezpečení v bojových podmínkách bude v mnohém záviset na přípravě zdravotnického personálu. Hodně záleží na motivaci, na pochopení významu přípravy k realizaci zdravotnických úkolů ve složitých podmínkách. Všestranná příprava obětavých pracovníků zdravotnické služby je mimo jiné důležitá také proto, že v bojových podmínkách náčelník zdravotnické služby obvazišti velet nebude.

Účast náčelníka zdravotnické služby na psychologické přípravě příslušníků útvaru se nevyčerpává jen spoluprací s veliteli. Mimo tuto spolupráci nemohou zůstat ani političtí pracovníci a odborní náčelníci. Psychologická příprava je totiž věcí kvalifikované součinnosti velitelů, politických pracovníků a odborných náčelníků, mezi nimiž náčelník zdravotnické služby zaujímá zvláštní místo.

Souhrn

Zavádění prvků psychologické přípravy do výcviku vojsk sebou přináší nebezpečí poškozování zdraví vojáků a mimořádných událostí. V prevenci těchto rizik hraje významnou roli spolupráce velitelů s náčelníkem zdravotnické služby útvaru. Lékař se podílí na posuzování obsahu a metod psychologické přípravy, na kontrole postupného zatěžování, identifikaci kritických momentů přípravy vojáků, pečuje o ohrožené jedince, provádí preventivní činnost a zdravotní výchovu. Z funkce NZS vyplývá jeho přímá zodpovědnost za psychologickou přípravu příslušníků zdravotnické služby útvaru. Usiluje zejména o postupné zvyšování náročnosti zdravotnického výcviku v podmínkách, které se psychologicky přibližují válečným situacím.

Literatura

1. TIMKO, J.: Voják v psychické zátěži. Praha, Naše vojsko 1986, 251 s.
2. Vševojsk-51-13: Psychologická příprava jednotek pozemního vojska. Praha, MNO 1973.
3. Celoarmádní stranický aktiv k rozpracování a realizaci závěrů XVII. sjezdu KSČ v ČSLA. Příloha Obrany lidu, 29. května 1986, s. 3.
4. Zdrav-1-1: Péče o zdraví v ČSLA v míru. Praha, MNO 1986.

Klíčová slova: Psychologická příprava vojáků; Úkoly NZS pluku v psychologické přípravě příslušníků útvaru.