

DUŠEVNE MOTNJE IN SPOSOBNOST ZA VOJAŠKO SLUŽBO

Dušan Žagar

POSTOPEK OCENJEVANJA SPOSOBNOSTI ZA VOJAŠKO SLUŽBO

Na podlagi 21. člena zakona o vojaški dolžnosti (Ur. list RS, št. 18/91) izdaja minister za obrambo **pravilnik o ocenjevanju zdravstvene sposobnosti za vojaško službo**.

S tem pravilnikom se določajo merila za oceno zdravstvene sposobnosti za vojaško službo nabornikov, vojakov med služenjem vojaškega roka in vojaških obveznikov v rezervni sestavi. To delajo pooblaščenih zdravstveni zavodi, zdravniki in psihologi.

Med drugimi splošnimi zdravstvenimi zahtevami za vojaško službo je tudi ta, da mora biti oseba duševno zdrava, emocionalno zrela in stabilna.

Vsak nabornik je tudi testiran s kategorizacijsko baterijo testov (KBT). Psiholog evidentira rezultate psiholoških pregledov iz skupinskega psihološkega testiranja. Izpolni rubriki G (inteligentnost) in E (emocionalnost) z ocenami od 1 do 6.

Naši vojaški psihologi so izdelali pred nekaj leti nove testne baterije, ki merijo inteligentnost in osebnostne lastnosti:

1. inteligentnost G (1 - 5),
2. osebnostni skupinski vprašalniki O (1 - 5) (če je nabornik na dveh podtestih G točkovan izpod 30 točk ali na dveh podtestih O nad 70 točk, sledi individualni psihološki in psihiatrični pregled).

Pri psihiatrični oceni sposobnosti uporabljamo standardni ambulantni pregled, ki ga izjemoma lahko dopolnimo s hospitalno obravnavo.

Ocena sposobnosti ni enostaven problem, kajti obstaja določeno število psihopatoloških pojavov, ki se ne odkrijejo pred ali med mobilizacijo, pač pa

pozneje. Praksa je pokazala, da se ne da predvideti, kakšno bo vedenje ljudi v vojni. Ameriški avtor Pleset je spremljal dve leti med 2. svetovno vojno stoosemintrideset (138) oseb z nepsihotičnimi duševnimi motnjami. Od tega jih je zdržalo v vojski do konca vojne kar stodvajset (120), sedemnajst (17) pa jih je bilo celo odlikovanih.

Pogosto so prihajali pri analizah ocen do spoznanja, da se preveč nabornikov oceni kot nesposobnih iz psihiatričnih vzrokov.

PREDISPOZICIJA IN ZUNANJE OBREMENTVE

Dobro se zavedamo, da se pri razvoju duševnih motenj prepletata predvsem vzročna faktorja: **zunanja obremenitev in predispozicija osebnosti**. Pri močnih zunanjih dražljajih se lahko javijo duševne motnje tudi pri psihično popolnoma zdravih in stabilnih osebnostih (brez predispozicije). Po drugi strani pa neznatne zunanje obremenitve izzovejo duševne motnje pri ljudeh, ki imajo za to predispozicijo. Zelo pomembni dejavniki, ki vplivajo na razvoj duševnih motenj so tudi:

1. **slaba motivacija** (nemotiviran vojak!),
2. **defekt inteligence** (pogosto postanejo ti vojaki predmet zasmehovanja!),
3. **motnje osebnostne strukture** (zlasti moteči so disocialni!).

Ad.1.) V vseh armadah razvitih držav (predvsem v Evropi) se opaža **upad motivacije** pri nabornikih za vojaško službo. Motivacija človeku pomaga, da lažje prenaša razne življenjske obremenitve. Vojak, ki ni motiviran, ki opravlja svoje dolžnosti brez volje in zanimanja, bo težje prenašal obremenitve vojaškega življenja, zlasti obremenitve v vojni. V strokovni literaturi pripisujejo visok procent "psihiatričnih izgub" ravno slabi motivaciji. Pri Slovencih - nabornikih še naprej opažamo trend, ki je bil prisoten že v JLA, da so zelo ambivalentni do vojaške obveze in se je pogosto skušajo izogniti.

Preseneča pa pri nekaterih fantih z določenimi motnjami ravno obratno. Nadpovprečno motivirani so pogosto ravno naborniki, ki pa niso sposobni ali so mejno sposobni: n.pr. mentalno subnormalni in naborniki z epilepsijo. Včasih je obstajala tudi težnja svojcev in staršev, da je vojska šola življenja, ki bo fantu dala zanesljiv poklic. V tej težnji so naborniki pogosto prikrivali svoje duševne motnje. V JLA je tako prišel marsikateri fant, ki ni bil sposoben in je pozneje dekompenziral. Celo psihotičen je bil napoten v vojsko in je pozneje naredil samomor. Dejstvo je, da so nemotivirani navadno tudi neprilagojeni in neučinkoviti vojaki in ima z njimi komandni kader veliko težav.

Ad.2) Naborniki z **deficitom inteligentnosti** so nesposobni, če je ta deficit večji. Deficit je lahko **primaren** - torej v toku razvoja in dozorevanja niso dosegli povprečne vrednosti inteligentnosti, ali pa **sekundaren** - ko je prišlo do slabitve inteligentnosti zaradi neke organske motnje ali bolezni centralnega živčnega sistema.

Neredko so ti vojaki pretirano poslušni, slabše dojemajo pouk in zaradi tega postanejo predmet zasmehovanja drugih vojakov.

Ad.3) Motnje osebnostne strukture, ki delajo v vojski največ težav, so vedenjske motnje. Precejšen del zavzemajo emocionalno manj zrele osebe. Gre za fante, ki ob pomoči razumevajočih starešin doslužijo vojaški rok pa tudi osebnostno in čustveno dozoriyo. Včasih je precej odvisno od tega, kam bo posamezni fant razporejen na služenje vojaškega roka. Dejstvo je, da v nekaterih enotah praktično ni večjih problemov in je tudi takozvanih "izrednih dogodkov" zelo malo, v drugih enotah pa nadpovprečno veliko. Na procent "izrednih dogodkov" v vojski promembno vpliva tudi zrelost poveljujočega kadra. Prav bi bilo govoriti o sposobnosti oz. nesposobnosti za status aktivne vojaške osebe (tudi za poveljnike!).

KAKO OCENJEVATI SPOSOBNOST ZA VOJAŠKO SLUŽBO?

Pri oceni sposobnosti za vojaško službo osebno predlagam raje veliko stopnjo previdnosti in odgovornosti prav zaradi tega, ker ne vemo natančno, kakšnim obremenitvam bo fant izpostavljen. Bolje je, da v oceni ne tvegamo preveč. Sam sem ocenil skoraj za četo vojakov kot nesposobne, vendar vem, da bi v nasprotnem slučaju vsaj polovica od njih naredila samomor. Mislim, da je odgovornost psihiatra, ki ocenjuje sposobnost za vojaško službo, zelo velika, kajti ni rečeno, da bo priložnost in možnost naknadne ocene pravočasno realizirana.

Ocenjevalec naj bi imel lastne izkušnje s služenjem vojaškega roka in naj bi tudi poznal pogoje služenja v Slovenski vojski. Analize "izrednih dogodkov" v Slovenski vojski govore tudi za ne najbolj ustrezno oceno nabornikov, pa tudi za pomanjkljivo selekcijo poveljniškega kadra. Skoraj v vseh primerih "izrednih dogodkov" gre za človeški faktor in bi bilo možno marsikateri nevšečen dogodek preprečiti.

Najpogostejši izredni dogodki so:

1. težje kršitve discipline (nedovoljena uporaba orožja, neposlušnost, težji izgredi, nevestnost, pretepi, fizični napadi),
2. prometne nezgode,

3. težje poškodbe,
4. tatvine,
5. smrt (uboj, samomor),
6. požari, eksplozije.

Izkušnje nas uče, da alkohol, depresivnost in orožje ne sodijo skupaj, ker je bilo že preveč nesreč.

Trenutno je v rabi pravilnik o ocenjevanju zdravstvene sposobnosti za vojaško službo iz leta 1992 (priloga 1), ki temelji na stari mednarodni klasifikaciji bolezni (9. reviziji). Novi pravilnik je sicer tudi že izdelan, vendar bo dan v uporabo šele drugo leto (1998), ta upošteva MKB 10.

V praksi predlagam tistim, ki delate na tem področju, da v obrazec **Izvid specialističnega pregleda nabornika** (glej prilogo št. 2) vnašate šifre bolezni na mesto MKB ter točko seznama pravilnika, ki ji ustreza.

Potrebno je tudi obkrožiti ustrezno številko sposobnosti; n.pr. 1, če **je sposoben: 2 za delno sposoben** (pri teh je potrebno tudi opredeliti, na kaj se nanaša delna sposobnost).

a - omejena sposobnost zaradi slabšega fizičnega stanja;

b - omejena sposobnost zaradi slabšega vida;

c - omejena sposobnost v zvezi s slabšim sluhom;

d - povečana občutljivost na meteorološke pogoje;

e - je označba omejitve zaradi zmanjšane intelektualne sposobnosti, tak vojaški obveznik se ne razporeja na dolžnosti voznika motornih vozil in na druge dolžnosti, za katere se zahteva psihološka ocena pod "G" boljša od 3;

f - je označba omejitve zaradi drugih zmanjšanih funkcij oziroma sposobnosti in se vojaški obveznik oprosti aktivnosti oz. se ne razporeja na dolžnosti, na katerih ne bi bil uspešen zaradi zmanjšanih sposobnosti.

Začasno nesposoben se označi s 3 in doda, za koliko let (od 1 do 4).

Ocena se uporablja za sledeče primere:

1. za tiste, pri katerih se pričakuje, da bo prišlo do izboljšanja psihičnega stanja in vedenja,
2. za primere, pri katerih so motnje prehodnega značaja (reaktivne),
3. za primere, pri katerih je možno s terapijo ali drugače doseči izboljšanje,
4. za nejasne primere, ki bodo sčasoma izrazitejši ali pa bo prišlo do stabilizacije.

Psihološki fenomeni, zaradi katerih označujemo nabornike kot **nesposobne** (označba 4), so naslednji:

1. Vse psihoze.
2. Hude osebnostne ali nevrotske motnje, ki zahtevajo redno psihiatrično zdravljenje in povzročajo slabše funkcioniranje v družbi; hude disocialne motnje, pogosto povezane z zapornimi kaznimi.

V takih primerih lahko predvidevamo hujše dekompenzacije v vojaškem kolektivu.

3. Odvisnost od alkohola ali nedovoljenih drog, ki povzroča delovno nezmožnost in ki preprečuje ustrezno adaptacijo na okolje.
4. Mentalna subnormalnost z IQ pod 75.
5. Težje motnje govora, spanja.
6. Težje oblike psihoorganskega sindroma.

ZAKLJUČEK

Če razmišljamo bolj filozofsko o vojski in vojni, potem nam bo ocena še težja.

Dejstvo je, da je vojska aparat nasilja in vojna nadaljevanje politike z drugimi sredstvi - krvavimi. Uporaba vojaške sile nastopa tam, kjer se politiki več ne uspejo dogovoriti, in vodi v številne osebne in masovne tragedije.

Psihiater bi lahko dejal, da je vojna nekakšna masovna psihoza. Gre za nasilje, ki ni vredno človeka. Lahko tudi razmišljamo o zlorabi mladih, ki niso tako svobodni v svoji odločitvi, kot je v prvem trenutku videti. Rešitev iz takšnih razmišljanj je tudi civilno služenje vojaškega roka, ki ga zakon daje kot možnost.

Naj zaključim z željo, da vojne nikoli več ne bi bilo in bi vojaško urjenje in pripravljenost predstavljala le faktor zaščite in varnosti.

LITERATURA

1. Grupa autora: Zdravstvena zaščita u ONO, Savremena administracija, Beograd, 1977..
2. Grupa autora: Osnovi vojne psihologije, Beograd, 1973.
3. Jovičević M.: Posameznik in kolektiv v izrednih razmerah, Partizanska knjiga, 1983.
4. Jovičević M.: Mentalna higijena, SSNO, Beograd, 1987.
5. Kapor G. Vojna psihiatrija, Beograd 1987.
6. Klain E: Ratna psihologija i psihijatrija, uredio, Zagreb, Odjel za duševno zdravlje Glavnog sanitetnog stožera R Hrvatske, 1992
7. Popović R.: Uvod u vojnu psihologiju, Vojno izdavački zavod, Beograd, 1975.
8. Pravilnik o ocenjevanju zdravstvene sposobnosti za vojaško službo, Ministrstvo za obrambo R Slovenije, 1992 .

Priloga 1: Pravilnik o ocenjevanju zdravstvene sposobnosti za vojaško službo
(duševne motnje)

V. DUŠEVNE MOTNJE (290 DO 319)

83 Psihoze (290 do 299)

1. Funkcionalne psihoze
- shizofrenija (295)
- manično depresivna psihoza
- paranoja idr. (297) nesposoben
-

- 83 2. Reaktivne psihoze:
- shizofrena (295)
- depresivna (298)
- paranoidna idr. (297) nesposoben
-

3. Organske psihoze:
- alkoholičarske (291)
- infekcijsko-toksične (293)
- metabolične idr. (293) nesposoben
-

Motnje osebnosti (301)

1. Paranoidna, afektivne, shizoidne,
eksplozivne, histerične, idr. delno sposoben
sposoben
nesposoben
-

- 84 2. Motnje osebnosti s predominantnimi
manifestacijami sociopatije in antisocialnimi
manifestacijami (asocialne in antisocialne psihopatije) delno sposoben
sposoben
nesposoben
-

3. Druge motnje osebnosti (nezrela osebnost,
emocionalno nezrela osebnost idr.) delno sposoben
sposoben
začasno nesposoben
-

85 Nevroze (300)

1. Nevroze jedra (histerične, fobične,
obsesivno-kompulzivne idr.) nesposoben
2. Aktualne in situacijske nevroze delno sposoben
sposoben
začasno nesposoben
-

- 86 **1. Motnje fizioloških funkcij, ki jih povzročajo
psihični dejavniki** (kardiovaskularni, respiratorni,
gastrointestinalni idr.) (306) delno sposoben
sposoben
začasno nesposoben
-

2. Anorexia nervosa (307) nesposoben
-

87	Seksualne deviacije in motnje (302)	nesposoben
88	Alkoholizem in narkomanija Kronični alkoholizem (303)	
	1. Pretoksikomanska faza	začasno nesposoben
	2. Toksikomanska faza	nesposoben
	3. Nagnjenost k mamilom - narkofilija (304)	spособen začasno nesposoben
	4. Narkomanija (304)	nesposoben
	5. Epizodično ekscisivno opijanje (305)	začasno nesposoben
89	Posebni simptomi (307)	spособen
	1. Motnje govora (jecljanje, dizartrija)	delno spособen (a,f) nesposoben
	2. Enureza, psihogeno pogojena	začasno nesposoben spособen
	3. Drugi posebni simptomi: - tiki - psihomotorične motnje - specifične motnje sna idr.	spособen delno spособen nesposoben
90	Prehodne situacijske motnje (308)	delno spособen
	1. Akutna stresna reakcija	spособen začasno nesposoben
	2. Reakcija prilagajanja - kratkotrajna in podaljšana depresivna stanja (309)	spособen delno spособen začasno nesposoben
91	Specifične nepsihotične duševne motnje: posledice poškodbe možgan, infekcij, intoksikacij CŽS idr. (310)	začasno nesposoben delno spособen spособen nesposoben
92	Duševna zaostalost (317 in 318)	
	1. podpovprečna inteligenca - topi normalni (IQ 80-90)	delno spособen spособen
	2. Duševna zaostalost na meji normalnega - topi (IQ 75 - 79)	nesposoben
	3. Lahka, zmerna, težka in globoka duševna zaostalost - slaboumni (IQ pod 75)	nesposoben

Priloga 2: Izvid specialističnega pregleda nabornika

ZDRAVSTVENA ORGANIZACIJA						EVIDENČNA ŠTEVILKA			EVO-142/2 DATUM		
PRIIMEK IN IME						EMŠO					
NASLOV						IZOBRAZBA					
DATUM OPRAVLJENEGA PREGLEDA											
IZVID SPECIALISTIČNEGA PREGLEDA NABORNIKA											
NAPOTNI ZDRAVNIK											
NAPOTEN K/H											
NAPOTNA DIAGNOZA											
OPIS PATOLOGIJE											
IZVIDI											
ANAMNEZA											
STATUS											
IZVIDI PREISKAV											
MNENJE											
PREDLOG OCENE ZDRAVSTVENE SPOSOBNOSTI ZA VOJAŠKO SLUŽBO											
1 SPOSOBEN									TOČKA SEZNAMA		
2 DELNO SPOSOBEN A B C D E F									MKB		
3 ZAČASNO NESPOSOBEN 1 2 3 4											
4 NESPOSOBEN											
PEČAT IN PODPIS											