

Psihične motnje pri nabornikih in vojaki na služenju vojaškega roka

*Miloš Židanik**
Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca, Maribor

Povzetek: Služenje vojaškega roka predstavlja velik stresor, ob katerem lahko pride pri vojaki do raznih psihičnih motenj. Zaradi nevarnosti propulzivnih reakcij in avtoagresivnih dejanj je pomembno izostriti psihološko presejalno testiranje, da se že pred začetkom služenja vojaškega roka prepoznajo posamezniki, za katere je verjetno, da se bodo pri njih pojavile psihične motnje. Za namen tega prispevka sem analiziral podatke 1032 nabornikov s področja občine Maribor glede na psihične motnje, zaradi katerih so bili označeni za omejeno sposobne, začasno nesposobne in nesposobne za služenje vojaškega roka. Poleg tega sem analiziral podatke 71 vojakov, ki so bili urgetno pregledani v moji psihiatrični ambulanti. Med vsemi naborniki je bilo le 471 (45,6 %) sposobnih za vojaško službo. 180 jih je bilo delno sposobnih, od tega zaradi psihičnih motenj 5, 164 jih je bilo začasno nesposobnih, od tega 43 zaradi psihičnih težav in 97 nesposobnih za služenje vojaškega roka, od tega 72 zaradi psihičnih motenj. Med razlogi za omejitvev, začasno nesposobnost ali nesposobnost za služenje vojaškega roka, je bil 56,7 % delež osebnostnih motenj. V opazovani skupini vojakov, pregledanih v psihiatrični ambulanti, je bil delež osebnostno motenih še večji: 74,6 % (n = 71). Od teh je imelo največ vojakov z osebnostno motnjo disocialno osebnostno motnjo (41,5 %). Rezultati kažejo, da je med presejalno testiranje potrebno vključiti instrument, ki bo direktno prepoznaval posamezne kategorije osebnostno motenih in ne le posredno kot dosedanji.

Ključne besede: psihiatrija, vojaška služba, motnje prilagajanja, osebnostne motnje, presejalno testiranje, psihologija

Mental disorders by draftees and soldiers at the military service

*Miloš Židanik**
Dr. Adolf Drolc Health Center, Maribor, Slovenia

Abstract: The army training presents a very stressful life event that may lead to several mental disorders. Therefore it is important to establish good screening methods to identify people that are prone to propulsive reactions and autoaggressive behaviour. I have analysed the data from the sample of 1032 draftees from the Maribor's county in regard of different mental disorders that were established by the screening and examinations of our health care professionals. Besides I have analysed the data from 71 soldiers that were already serving the military service and were urgently send to the psychiatric ambulatory

**Naslov / address: asist. Miloš Židanik, dr.med., spec. psihater in psihoterapevt, Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, Sodna ulica 9, 2000 Maribor, Slovenija, e-mail: milos.zidanik@guest.arnes.si, URL: <http://www.zd-mb.si/spoznajte/milos/MZidanik.htm>*

care unit because of different mental health problems. Between all draftees there were only 471 (45,6 %) fully capable for military duty, 180 were partially capable and from them only 5 because of mental health problems, 164 were temporary rejected for the army service and from them 43 because of mental health problems and 97 were rejected, 72 of them because of different mental disorders. The most frequent reason for rejection or limitation of the capability for military service were personality disorders in 56,7 % of cases. In the sample of soldiers already on duty the frequency of personality disorders was even higher, 74,6 %. From this sample the most frequent personality disorder was dissocial (41,5 %). Therefore we should add the inventory for personality disorders assessment to the psychological screening of draftees.

Key words: psychiatry, military service, adjustment disorder, personality disorders, screening, psychology

CC=3800 3217

V Rusiji opažajo, da ima od vseh za vojsko nesposobnih nabornikov kar 42,8 % psihične težave. Od tistih, ki so bili iz vojske odpuščeni po začetku služenja vojaškega roka, jih je 45,5 % odpuščeno zaradi psihičnih motenj. Najpogostejši vzrok nesposobnosti za služenje vojaškega roka – tako pred, kot po začetku služenja, – so mejne psihične motnje (»borderline mental diseases«; po vsej verjetnosti imajo kolegi v mislih osebnostne motnje, pri katerih gre za mejno, »borderline« strukturo osebnosti, kar v starejši terminologiji še vedno obstaja kot pojem »borderline sindrom«). Teh je 56,6 % med odpuščenimi vojaki in 40,9 % med odklonjenimi naborniki. Endogene motnje (shizofrenija in manično-depresivna psihoza) se bile zastopane s 16,6 in 15,8 % deležem. Opažali so, da so osebnostna čudaštva (ta nastopajo v povezavi z osebnostnimi motnjami, kar me dodatno utrjuje v prepričanju, da so imeli kolegi zgoraj v mislih pravzaprav osebnostne motnje) ter biološki in socialno-ekonomski dejavniki tveganja bistveni za napoved uspešne prilagoditve na vojaško okolje (Palatov, 1999). Še posebej v zadnjem času opažajo nizko moralo med naborniki, kar povezujejo s slabim telesnim, socialnim, psihičnim in zdravstvenim stanjem nabornikov. Tako ima kar 50 % potencialnih nabornikov različne omejitve služenja vojaškega roka. Kar 20,3 % nabornikov, ki so odklonjeni, ima psihične motnje. Pogosto sprejemajo v vojsko tudi duševno manj razvite posameznike in bolnike z epilepsijo, ker se veliko potencialnih vojakov služenju vojske izogiba, tako zaradi izkušenj v Čečeniji, kot zaradi slabih socialno-ekonomskih razmer v vojski. Ob kontroli psihičnih stanj vojakov so odkrili kar 20 vojakov s težkimi psihičnimi motnjami, ki so imeli dostop do jedrskega orožja. Problem nabora v Rusiji se je še posebej zaostрил ob primerih kriminalnih dejanj in ogrožanja življenj sovojakov v zadnjem času, zato se trudijo sestaviti ustrezen diagnostični instrumentarij za testiranje nabornikov (Saradzhan, 1998; WPS, 2001).

V ameriški vojski kot najpogostejše psihične vzroke predčasnega odpusta navajajo depresijo, premajhno motivacijo za nadaljevanje služenja in samomorilna

razmišljanja. Ob tem opažajo, da velik del rekrutov ob naboru ne spregovori o predhodnih psihičnih motnjah (Cigrang, Carbone, Todd in Fiedler, 1998). Zato različni strokovnjaki izdelujejo vprašalnike, s pomočjo katerih bi lahko zajeli rizično populacijo, ki se vojaškemu okolju težje prilagaja. Američani uporabljajo Millonov vprašalnik (MCMI; Millon in Davis, 1997), ki prepoznava osebnostne motnje. Ugotavljajo značilno povezavo med visokimi vrednostmi na pasivno – agresivni lestvici, lestvici anksioznosti in distimije ter prezgodnjim odpustom (Retzlaff in Deatherage, 1993). V splošnem so razlogi za nesposobnost služenja vojaškega roka psihotična stanja (z izključitvijo reaktivnih in simptomatskih psihotičnih epizod), podatki o globlji motnji čustvovanja ali drugi nevrotični motnji, ki je zahtevala vzdrževalno zdravljenje ali hospitalizacijo, podatki o samomorilnosti, oz. poskusih samomora v preteklosti ter osebnostne in vedenjske motnje v smislu nezrelosti, nestabilnosti, osebnostne neadekvatnosti, impulzivnosti in odvisnosti zaradi predvidene prilagoditvene motnje ob služenju vojaškega roka. Druge psihične motnje, ki onemogočajo primerno vključitev, so neorganske enkopreza in enureza, motnje hranjenja ter močno jecljanje, ki onemogoča jasno izražanje in ponavljanje ukazov. Izključitvene so tudi diagnoze motnje spolne identitete, parafilij ter odvisnost, v primeru ilegalnih drog tudi zloraba le-teh (US Military, 2000).

V Sloveniji se srečujemo s podobnimi problemi ob naboru kot kolegi v drugih državah. Namen tega članka je pregled sita, ki ugotavlja psihične motnje nabornikov in ob analizi psihičnih motenj vojakov, ki predčasno zaradi kriznih stanj zapuščajo služenje vojaškega roka predlagati morebitne spremembe presejalnega psihološkega testiranja.

Metoda

V analizo sem zajel podatke zdravstvenih kartotek 1032 nabornikov, ki so bili pregledani v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca v letu 2001. Diagnostiko psihičnih motenj so opravili psihologi in psihiatri, zaposleni v Zdravstvenem domu, ki imajo pogodbo o opravljanju teh storitev z Ministrstvom za obrambo Republike Slovenije. Naborniki so bili samo iz občine Maribor. Po drugi strani sem analiziral podatke vojakov na služenju vojaškega roka, ki so bili urgentno pregledani v psihiatrični ambulanti. Diagnostiko slednjih sem opravil s pomočjo strukturiranega psihiatričnega intervjuja z upoštevanjem razvojnih dejavnikov (Židanik, 2000) ob upoštevanju MKB-10 (WHO, 1995) in diagnostičnih kriterijev DSM-IV (APA, 1994).

Rezultati

Naborniki

Iz tabele 1 je razvidno, da je bil od vseh nabornikov mariborskega področja le 45,6 % delež povsem sposobnih za služenje vojaškega roka, 17,9 % je bilo delno sposobnih, 20,1 % delež jih je bil začasno nesposobnih in 16,4 % delež nesposobnih za služenje vojaškega roka. Če se omejim na psihične motnje v ozadju teh omejitev, je iz razpredelnice razvidno, da je vpliv psihičnih motenj na omejeno sposobnost služenja vojaškega roka glede na ostale zdravstvene vzroke minimalen (2,8 %), vpliv na prestavitev služenja vojaškega roka večji (26,2 %), največji pa za ugotovitev, da nabornik za služenje vojaškega roka ni sposoben (74,2 %).

Med psihičnimi vzroki, ki so v ozadju začasne in trajne nesposobnosti, prednjačijo osebnostne motnje z 93 % deležem pri začasno in 37,5 % deležem pri trajno nesposobnih za služenje vojaškega roka.

Vojaki na služenju vojaškega roka

V vzorcu je bilo 71 vojakov, ki so se oglasili v moji psihiatrični ambulanti. Srednja starost je bila okrog 20 let z mediano 19 let. Tudi znotraj tega vzorca je moč opaziti velik delež motenj na drugi osi diagnosticiranja v psihiatriji. Tako je bilo osebnostno

Tabela 1: 1032 nabornikov, razdeljenih glede na odločitve naborne komisije.

<i>zdravstvene težave</i>	<i>delno sposoben</i>	<i>začasno nesposoben</i>	<i>nesposoben</i>	<i>sposoben</i>
telesne	180	164	97	0
psihične	5	43	72	0
brez	0	0	0	471
skupaj	185	207	169	471

Tabela 2: Psihični vzroki kot razlog za delno sposobnost, začasno in trajno nesposobnost za služenje vojaškega roka.

<i>psihična motnja: Dg po MKB-10</i>	<i>delno sposoben</i>	<i>začasno nesposoben</i>	<i>nesposoben</i>
F60.0 – F69	1	40	27
F70 – F79; IQ<79	0	0	18
F70 – F79; IQ: 80-89	2	1	0
F20 – F29	0	0	3
F40 – F48	2	1	10
F10 – F19	0	1	9
ostalo	0	0	7
skupaj	5	43	72

Tabela 3: Vrsta osebnostnih motenj v vzorcu vojakov na služenju vojaškega roka.

<i>Osebnostna motnja</i>	<i>število</i>
disocialna	22
odvisnostna	10
depresivna	6
mejna	6
izogibajoča	1
obsesivno-kompulzivna	1
shizotipska	1
neopredeljena	1
mešana	5
skupaj	53

motenih kar 74,6 % vseh vojakov s psihičnimi motnjami. Razdelitev glede na vrsto osebnostne motenosti je moč razbrati v tabeli 3.

Med simptomi na prvi osi diagnosticiranja v psihiatriji prednjačijo reakcije na stres. Te so bile prisotne pri 56 vojaki, kar pomeni 78,9 % delež, kar je pričakovano. Drugi najpogostejši simptomi so bili depresija in somatoformne motnje, oboje pri 15 vojaki, oz. v 21,1 % deležu. Sledile so odvisnosti in zloraba raznih psihoaktivnih substanc pri devetih vojaki (12,7 % delež). Pri dveh vojaki je bilo moč opaziti močne tike in jecljanje, pri enem nočno enurezo, pri enem je šlo po grobi klinični oceni za blago duševno manjrazvitost, pri štirih pa za psihotične simptome – pri enem od teh je šlo za akutno psihotično epizodo, ki je spominjala na shizofrenijo, pri treh pa za psihotične simptome v sklopu depresije. Sicer sem s po enim primerom ugotavljal tudi socialno fobijo, nezrelo osebnost, motnje lastne identitete in motnje navad in nagibov.

Razprava

Zdravstvena služba predstavlja sito pred sprejemom nabornikov na služenje vojaškega roka. Vsak nabornik opravi psihološko testiranje in pri odstopanjih rezultatov na testnih lestvicah še pregled pri psihologu ali psihiatru. Psihološki testi zajemajo teste sposobnosti (prostorski faktorji, logično sklepanje, razumevanje besed, hitrost percepcije, asociativno pomnjenje in evaluacijo kratkotrajnega spomina), dodan je anamnestični vprašalnik ter osebnostni vprašalnik, ki bazira na MMPI (Butcher, 1993): lestvice so podobno definirane in se podobno validirajo. Problem tega vprašalnika pa je, da ne prepozna osebnostnih motenj neposredno, kot npr. Millonov vprašalnik (Millon in Davis, 1997). Posledica tega je, da veliko osebnostno motenih nabornikov zdrsne skozi sito neprepoznano. Glede na to, da so glavne značilnosti osebnostno motenih ravno nizka frustracijska toleranca, slaba kontrola impulzov, slaba sposobnost prilagajanja na

stresorje in težave v medosebnih odnosih (APA, 1994; WHO, 1995; Praper, 1999), je prepoznavanje teh motenj bistvenega pomena pred vstopom nabornika v vojaško okolje. Tu se vojak sooča s problemom separacije od doma in številnimi stresorji – prilagajanja na sovojake, drugačno okolje in predpostavljene. Slednje je zanje še posebej stresogeno. Praviloma nosijo osebnostno moteni ljudje v sebi zgodnje razvojne deficite in slabe izkušnje z avtoritetami zaradi problematičnega odnosa z očetovsko figuro. Zaradi transpozicije ali transferja slabih izkušenj na predpostavljene v vojski, jemljejo avtoritarno držo slednjih osebno, kar sproža v njih in v odnosu s predpostavljenim številne konfliktna situacije in zaradi slabe kontrole impulzov tudi preboje agresivne energije navzven v smislu vzkipljivosti ali pa navznoter v smislu depresije, ki se lahko poglobi do suicidalnosti. Tako ni naključje, da med vsemi osebnostnimi motnjami v vzorcu vojakov na služenju vojaškega roka tako izstopa disocialna osebnostna motnja, ki ima ob naštetih značilnosti še dodatno oslABLJENO kontrolo impulzov zaradi patologije nadjaza (superega).

V prikazanih rezultatih, kot rečeno, izstopa visok delež osebnostno motenih, ki je v tem vzorcu visoko nad povprečjem siceršnjih epidemioloških podatkov. Pred očmi moramo imeti dejstvo, da gre tukaj za zelo izbran vzorec, ki je samo del nekaj tisoč vojakov na služenju vojaškega roka. Vojaki v tem vzorcu so razvili psihične težave že v prvih dneh služenja vojaškega roka do take globine, da niso mogli počakati na ustrezno vodenje lastne vojaške psihološke in zdravstvene službe ter na ponovno ocenitev pred nabornimi komisijami za morebitno prestavitev ali prekinitve vojaškega roka ter so tako prišli na urgentni pregled v psihiatrično ambulanto v javnem zdravstvenem zavodu.

Rezultati slonijo na analizi podatkov iz leta 2001, ko usmeritev v profesionalizacijo vojaške službe še ni bila dokončno določena. Odpira se vprašanje motivacije nabornikov v ozadju visokih deležev psihičnih motenj kot razlogov za začasno nesposobnost in nesposobnost za služenje vojaškega roka. Vendar bo to vprašanje ob omenjenem prehodu v drug način organiziranja vojaške službe izgubilo na aktualnosti. Odprto pa bo ostalo vprašanje presejalnega testiranja za bodoče profesionalne vojake. To je pomembno ne le zaradi morebitnih psihičnih dekompenzacij vojakov, temveč še bolj, ker lahko pričakujemo pošiljanje vojakov v krizna žarišča po svetu. Raziskava elitnih ameriških vojaških enot (Gruen, 2002) je pokazala pri teh vojaki na izrazito izrinjanje čustvene sfere, zgodnje razvojne deficite z avtoritarno vzgojo in telesnim kaznovanjem, kar je omogočalo nekritično sprejemanje ukazov v spopadih brez občutkov sramu, krivde in odgovornosti, kar je vodilo v zločine nad civilnim prebivalstvom. Tudi v lastnih družinah so ti elitni vojaki zahtevali slepo pokorščino in zaničevali mehka čustva ter izkazovanje nežnosti. Raziskovalci so dokazali direktno povezavo med obsegom telesne zlorabe v otroštvu in poznejšo pripravljenostjo lastnega poseganja k nasilništvu. To pomeni, da moramo biti pri izbiri profesionalnih vojakov še kako pozorni na moč njihove osebnostne strukture, njihovo čustveno uravnoteženost in dobro integriranost superega, da ne bomo z zvonovi zvonili, ko bo že prepozno. Seveda ni edini odgovor samo v ustrenejšem psihološkem presejalnem testiranju, ki bi bolje sedimentiralo osebnostno motene kandidate za služenje vojske, pač pa tudi v večji pozornosti psihološke in psihiatrične službe, ki pregleduje z vprašalniki izločene ljudi, na prepoznavanje in

dokončno izločevanje osebnostno motenih kandidatov.

Zaključek

V prispevku sem skušal prikazati problem sita zdravstvene službe in psihološkega testiranja pred sprejemom nabornika na služenje vojaškega roka. Analiza vojakov, ki so bili pregledani v psihiatrični ambulanti, je pokazala velik delež osebnostno motenih, ki jih sito ni prepoznalo. Glede na to, da je neprepoznavanje omenjene patologije povezano s številnimi osebnimi krizami vojakov, ki se lahko končajo tudi s samomorilnimi odločitvami, pa tudi s številnimi stroški, ki jih ima Ministrstvo za obrambo za vojake, ki služenja vojaškega roka ne končajo, da ne omenim stroške zdravstvene službe, se mi zdi prilagoditev sita glede psihičnih motenj nujna. Nujna se mi zdi tudi zaradi aktualnega prehoda načina služenja vojske, ki bo usmerjena v profesionalizacijo in aktivnosti na mednarodnih kriznih žariščih, kjer je sposobnost uravnoteženega odločanja na vseh nivojih vojaške hierarhične strukture vitalnega pomena. Zaradi impulzivnosti, nizke frustracijske tolerance in visoke stopnje anksioznosti, so osebnostno moteni po moji presoji za profesionalno služenje vojske populacija s previsoko stopnjo tveganja za opravljanje tega poklica. Mislim, da bi bilo potrebno zamenjati osebnostni vprašalnik, ki je osnovan na MMPI, ker ne prepoznava direktno sodobnih diagnostičnih kategorij. V našem prostoru torej potrebujemo vprašalnik, ki bi prepoznaval osebnostne motnje in bi se ga lahko vključilo v sito zdravstvene službe ob naboru.

Literatura

- APA (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Butcher, J.M. (1993). *Minnesota Multiphasic Personality Inventory – 2 (MMPI-2). User's guide for The Minnesota Report - Adult Clinical System – Revised*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Assessments.
- Cigrang, J.A., Carbone, E.G., Todd, S. in Fiedler, E. (1998). Mental health attrition from Air Force basic military training. *Military Medicine*, 163(12), 834-838.
- Gruen, A. (2002). *Der Kampf um die Demokratie: Extremismus, die Gewalt und der Terror*. Stuttgart: Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger.
- Millon, T. in Davis, R. (1997). *Millon Clinical Multiaxial Inventory – III. Manual 2nd ed.* Minneapolis: Dicandrien.
- Palatov, S.I. (1999). Mental disorders in men enlisted into military service and in soldiers (clinico-epidemiological study). *Zhurnal nevrologii i psikiatrii imeni SS Korsakova*, 99(8), 16-20.
- Praper, P. (1999). *Razvojna analitična psihoterapija [Developmental analytic psychotherapy]*. Ljubljana: Planprint.
- Retzlaff, P. in Deatherage, T. (1993). Air Force mental health consultation: a six-year retention follow-up. *Military Medicine*, 158(5), 338-340.

- Saradzhan, S. (1998). Problems in military blamed on incompetent recruiting. V Center for Defense Information. The CDI Rusia Weekly. Dostopno na URL: <http://www.cdi.org/russia/oct1698.html2>.
- WHO (1995). *Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene: MKB-10. [International classification of Diseases 10th ed.]*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
- US Military (2000). Medical standards for appointment, enlistment or induction. Air Force instruction 48-23 and DOD Directive 61303.3. Dostopno na URL: <http://usmilitary.about.com/library/milinfo/intmedstandards/blmental.htm>.
- WPS (2001). Russian military analysis: defense ministry worried by growth of emergency rate in armed forces. Russian Media Monitoring Agency. Dostopno na URL: <http://subscribe.ru/archive/state.military/200107/13051242.text>.
- Židanik, M. (2000). Prvi psihiatrični pregled. [The first psychiatric interview.] *Zdravstveno varstvo*, 39(5-6), 122-127.

Prispelo/Received: 19.08.2002
Sprejeto/Accepted: 08.01.2003