

PODMÍNKY SOUDOBÉHO BOJE A JEJICH VLIV NA PSYCHIKU ČLOVĚKA

Po „pice“ všechno obyvatelstvo tělesně i duševně pokleslo a zesláblo. Ti, kteří toho byli schopni, šli mlčky k předmětům, a vzdáleným pahorkům zlomeni, bez iniciativy. Byli tak zdrceni a zmateni, že se pohybovali jako automaty.

Jejich chování udivilo ty, kdo je potkávali. S úžasem ličili pohled na dlouhé řady lidí, kteří se buď drželi úzké hrbolaté stezky, ačkoli vedle ní byla rovná, pohodlná silnice, vedoucí týmž směrem. Nedovedli pochopit, že jsou svědky exodu lidu, kráčejišho do říše snů.

Bezduchý lid opouštěl zničené město.¹⁾

Zkušenosti z posledních dvou světových válek i z válek lokálních, které vedli imperialisté po druhé světové válce v Koreji, ve Vietnamu či na Blízkém Východě, dokazují, že vliv válečných situací na psychiku vojáka i civilního obyvatelstva je významným faktorem. Budeme s ním počítat, studovat jej a v rámci přípravy vojsk i branné přípravy civilního obyvatelstva vyvozovat praktické závěry. Proto je předmětem intenzivního zájmu vojenských psychologů, psychiatrů i velitelských kádrů. Poznatky získané ve vojenství v posledních šedesáti až sedmdesáti letech do jisté míry umožňují předvídat obraz psychiky jednotlivce i velkých skupin v analogických situacích příští možné války.

Statistické údaje o profilech ztrát v první a druhé světové válce jsou pro nás velmi poučné. Před první světovou

válkou se s termínem „psychická ztráta“ prakticky nesetkáváme (i když k takovým ztrátám docházelo jistě i tenkrát). Zatímco v první válce byl odhadován poměr „fyzických“ a „psychických“ ztrát v relaci 7:1, v průběhu světové války se změnil na poměr 3:1. V další válce by se psychické ztráty se somatickými vyrovnaly, v některých fázích bojů by dokonce psychické ztráty vysoko převyšovaly fyzické ztráty. Toto zjištění nás varuje. Zejména proto, že naše vojenská medicína se orientovala převážně somaticky, vojenská psychologie není dostatečně rozvinuta a problematice psychiky vojsk věnujeme stále ještě nedostačující pozornost i na velitelských stupních. Ve cvičných situacích zpravidla se změnami psychiky vojenských jednotek nepočítáme. Ani při použití zbraní hromadného ničení nebereme v úvahu to, že i ty jednotky, které přežily, mají změněnou psychiku, že nejsou schopny okamžitě pokračovat v koordinovaných akcích, byť neutrpěly újmu na tělesném zdraví. Mnohdy nepočítáme ani s tím, že i tělesně ranění budou vykazovat změněné reakce a jejich psychický obraz bude jiný, než který známe z klasičtých podmínek.

Zdravotnická příprava vojsk vyčerpává tematiku prvé pomoci při běžných poraněních. Každý voják byl seznámen s tím, jak si počínat při tepenném nebo žilním krvácení, či jak znehybnit zlomenou končetinu. Pokud však nebyl speciálně školen, neumí si představit, jak se bude chovat jeho bojový druh psychicky otrávený, vyčerpaný, nebo propadlý panice. Ani velitel, který nemá základní poznat-

¹⁾ Hačija, M. Deník z Hirošimy. Praha 1956, str. 65 a n. (Japonci nazývali atomovou bombu „Pica“).

ky o patologických změnách v reaktivitě člověka, nemůže činit potřebná účinná opatření k tomu, aby obnovil organizaci a pořádek u jednotek.

Činitelé ovlivňující psychiku jednotlivců i kolektivů v soudobé válce

Všestrannou inventarizaci specifických zvláštností soudobé války, které by pravděpodobně měnily a formovaly psychiku vojáků i civilního obyvatelstva, dochází ke k logickému třídění na:

- faktory mimo individuální
 - a) působící dlouhodobě chronicky, prakticky po celou dobu válečného střetnutí, nebo aspoň po dlouhé časové období.
 - b) působící akutně po relativně krátkou dobu, avšak s mimořádnou silou a neobvyklou intenzitou i formou;
- a faktory individuální
 - a) dané stupněm rozvoje vrozených vlastností člověka a jeho možností,
 - b) dané souhrnem jeho životních zkušeností, postojů, motivací, hodnot a emocí.

Faktory působící dlouhodobě

Z velké dynamiky bojových akcí především vyplývá vysoká **fyzická zátěž**. Je spojena se značným strádáním a s nemožností pravidelně zabezpečovat základní lidské potřeby jako je spánek, stravování, hygienické potřeby, udržování tělesné teploty aj. Tuto zátěž způsobují rychlé přesuny vojsk a techniky na velké vzdálenosti, rychlé rozvíjení bojových formací, etap, stanovišť a naopak potřebou jejich rychlého svinutí a přeskupení vzhledem k tomu, že v zájmu utajení přesuny probíhají hlavně v noci, vystupuje do popředí karence spánku s nemožností dostatečně obnovovat fyzické a psychické síly. Velkou energii vynakládají vojska na nepřetržitá opatření z oblasti protiatomové, protichemické a protibiologické ochrany. Těžko představitelné vypětí si vyžadují akce spojené s likvidací následků nepřátelských úderů zbraní hromadného ničení.

Druhým dlouhodobě působícím faktorem je **nepřiměřené psychické zatížení**. S ním bude třeba počítat především ve štábech, u obsluh speciální radiolokační techniky, spojovací apod. Psychické zatížení štábů ovlivní především rychle se měnící situace, nutnost neustálých změn v plánech a propočtech, změny vydaných rozkazů a nařízení. Organizační rozvahy budou probíhat za podmínek nedostatečných a neúplných informací, neznalosti situace a nezhodů i za podmínek protichůdných informací. Nedostatek kvalifi-

Cílem článku není řešit chování člověka v extrémních zátěžových situacích, ale spíše seznámit čtenáře s touto problematikou, její šíř a závažnost.

kovaného personálu neumožní pravidelné střídání v operativních funkcích.

Třetím negativně působícím faktorem je **trvalé emoční napětí**, vyvolané pocitem ohrožení života i v době relativního bojového klidu, stálým očekáváním nepřijetí, obavami o osud vlastní rodiny a jiných blízkých osob. Voják by byl neustálým svědkem masového zmaru životů a ničení hodnot materiálních a kulturních. U velitelských kádřů by stresujícím mechanismem působil pocit odpovědnosti za osud podřízených jednotek, anticipace možného neúspěchu s katastrofálními důsledky.

Faktory působící relativně krátkodobě

V příštích možných válkách bychom se setkali též s takovými vlivy, které působí poměrně krátkou dobu, jsou však velmi intenzivní, neobvyklé, dramaticky působící. Mezi takové jevy zařadíme především **důsledky úderů zbraní hromadného ničení**. U přeživajících osob následky akutní intoxikace bojovými chemickými látkami, ozáření či kontaminace radioaktivními látkami nebo biologickými bojovými prostředky by působily razantní změny psychické na oslabeném organismu. I u klasických poranění můžeme očekávat nestandardní duševní reakce. Velmi silné duševní otřesy u širokých mas ve vojskách i u civilního obyvatelstva mohou vyvolat použití nových, dosud teoreticky neznámých bojových prostředků. Tuto skutečnost udělala např. nacistická armáda za druhé světové války při prvním použití „kafuší“, nebo armády první světové války při použití bojových chemických látek.

Faktory dané stupněm rozvoje vrozených vlastností a možností

Člověk je složitý organismus, jehož základem je nervová soustava, která zajišťuje integraci a jednotu jeho funkcí. Nervová soustava představuje zároveň zdroj vši aktivity člověka. Mezi lidmi jsou značné rozdíly v reakcích na různé podněty, situace, které před ním staví život v nejšířším smyslu. Každý lidský organismus je nositelem svého druhu jedinečného genotypu [genetická konstituce organismu], který podmiňuje jemu odpovídající fenotyp [vnější projevy jakéhokoliv příznaku].

O těchto rozdílech mezi lidmi pojednávají např. různé teorie temperamentu, z nichž obecně známá je teorie čtyř základních, v podstatě vrozených typů vyšší nervové činnosti, kterou vypracoval I. P. Pavlov, významná postava světové neurofyzilogie. Typ v Pavlovově pojetí znamená jednak specifický, jen pro určitého člověka charakteristický způsob chování a jednání, jednak komplex získaných vlastností nervových procesů člověka. Kromě toho se může genotyp, tj. vrozený typ vyšší nervové činnosti změnit v tzv. fenotyp, tj. typ vyšší nervové činnosti získaný vlivem výchovy a zkušeností.

Temperament člověka nechápeme pouze z hlediska individuálních rozdílů, protože jsou v tomto smyslu též rozdíly věkové. Např. v jednotlivých fázích vývoje člověk temperament zvolna mění.

Bylo by vulgarizací striktně odlišovat faktory subjektivní od objektivních, vrozené od získaných, nevidět jejich vzájemné prolínání, jednotu, spjatost. Naše třídění je jako jedno z možných taxativních vymezení faktorů působících na psychiku člověka.

Faktory dané souhrnem životních zkušeností

Faktory naznačené v předchozí kapitole se týkaly biopsychické sféry. Ty, které se zafixovaly díky životním zkušenostem, patří především do sféry sociopsychické.

Ve smyslu vývoje odolnosti k situacím, kladoucím na člověka značné nároky, nejde jen o zkušenosti z raného dětství, jimiž člověk vrstá do společenského prostředí a které vytvářejí jeho obecně optimistický či pesimistický postoj. Nejde jen o přítomný stav organismu, který snižuje či zvyšuje odolnost, ale jde o zkušenosti člověka z jeho střetávání se s náročnými situacemi v minulosti.

Proto klademe tak velký význam na bojovou přípravu a vytváření obtížných, i když únosných podmínek. Právě tímto způsobem si jedinec postupně osvojuje techniku vyrovnávání se s vysoce náročnými situacemi a postupně zvyšuje jeho odolnost k nim. Nesporně tu má velký význam uvědomělé úsilí člověka, jeho volní úsilí, motivace a reálné odpovídající hodnocení sebe sama.

Fyziologie reakcí jednotlivců i skupin v hraničních zátěžových situacích

V současné psychologii, především v psychologii sociální i v psychiatrii se velmi často setkáváme se dvěma termíny, jejichž obsahový význam je často nepřesně a zúženě vykládán. Máme na mysli výrazy „frustrace“ a „stress“.

Frustrace

Výrazu „frustrace“ je v češtině nejbližší slovo „zklamání“, i když se významově zcela nekryje. Proto se také od počestění tohoto výrazu upustilo a běžně se používá termín cizí. Pojem frustrace je nejlépe vysvětlitelný axiologicky — tj. na základě obecné teorie hodnot. Každý člověk má svůj systém hodnot, které uznává, které tvoří smysl jeho života. Hodnoty hierarchicky řadí, přisuzuje jim větší či menší váhu. Je ochoten obětovat hodnotu nižší za cenu zachování hodnot vyšších. Ohrožení hodnot nejvyšších pak vede k pocitu ohrožení smyslu života, k tzv. existenciální frustraci. Jejím důsledkem bývají hluboké depresivní stavy, ztráta schopnosti těšit se ze života, mnohdy i neschopnost mobilizovat síly k zachování toho, co je zachránitelné a zachovatelné.

Hodnotou může být cokoliv, např. materiální statky, klid, pohoda, zajímavá práce, láska, přátelství, světonázorové přesvědčení. Sociálně psychologické výzkumy

prokázaly, že u většiny lidí stojí na nejvyšším stupni hierarchie hodnot zdraví a existence života, láska k ženě a k dětem, k rodičům, světonázorové přesvědčení a práce, pokud jedinci dávají pocit seberealizace. Člověk se snadno zřiká a atraktivních materiálních hodnot a hodnot hedonistických, jestliže jejich ztrátou zachrání hodnoty vyšší.

Všechny mechanismy, které ve svém důsledku ohrožují důležité hodnoty člověka, ničí je, nebo tvoří jen překážku k jejich saturaci (dosažení naplnění), můžeme nazvat mechanismy frustračních. Každý člověk má jistotu, sobě vlastní odolnost, která mu umožňuje snášet ohrožení hodnot bez toho, že by byl u něho vyvolán stav úzkosti, pocit nespokojenosti vedoucí k narušení duševní pohody a zdraví. Tuto odolnost nazýváme **frustrační tolerancí**. Jak jsme uvedli výše, je tato míra odolnosti různá podle typu osobnosti, podle akutní životní situace, momentální tělesné i duševní kondice i podle stavu tělesného zdraví. Frustrační toleranci lze — podobně jako odolnost vůči chorobám a zátěži tělesné — cílevědomě pěstovat a posilovat především formováním postojů, pěstováním vůle, vytrvalosti a jiných duševních kvalit. U některých jedinců ovšem toto otužování nepřináší potřebný efekt. Nízkou frustrační tolerancí se vyznačují

např. osoby přecitlivělé, jejichž síla základních procesů centrální nervové soustavy, tj. podráždění a útlumu je malá, lidé s ušupivavým typem myšlení, pohotiví k neurotické dekompenzaci osobnosti. Soudobá válka by nepochybně představovala intenzivní a multidimenzionální frustraci všeho obyvatelstva. Již dnes je možné předpokládat, že lidé, kteří nedispouňají potřebnou frustrační rezistenci, by v této válce byli silně hendikepováni a patřili by mezi první, kteří by psychicky selhávali.

Stress

Termínu „stress“ odpovídá významově pojem „zátěž“. Oblast fyzické i duševní zátěže je již od konce druhé světové války intenzivně vědecky zkoumán. V prvních fázích tohoto výzkumu byla věnována pozornost hlavně zátěži fyzické a biologické. Průkopníkem tohoto bádání byl kanadský vědec Selye. Vypracoval vědeckou teorii o tom, jak zátěž na organismus působí a jak se s ní organismus vyrovnává, jak se adaptuje. V poslední době se však stává předmětem prvořadého vědeckého zájmu zátěž psychická. Dlouhodobý psychický stress, jak dokazují experimenty i statistiky, vyvolává u většiny jedinců závažné psychické změny a často až nezvratně narušuje jejich duševní zdraví. U disponovaných jedinců vyústí dlouhodobá duševní zátěž zpravidla do neurozy, jež bývá charakterizována stavy podrážděnosti, nespavostí, pocitem bezvýchodnosti, nepřiměřenými reakcemi i na málo závažné podněty, úzkostí, depresivitou. Většina lidí to konečně zná z vlastních zkušeností, neboť téměř každý člověk se v životě dostane do krátkodobého neurotického stavu, aniž by musel onemocnět. Za neurózu jako nemoc pokládáme totiž pouze stavy závažnější a dlouhodobé, ke kterým inklinují jen disponovaní jedinci. Je prokázáno, že vedle neurotických potíží může dlouhodobá frustrace vyvolat i celou řadu dalších onemocnění, která jsou označována jako „psychosomatická“, nebo jako „civilizační choroby“. K nim patří např. přetlaková choroba, vědová choroba zažívacího traktu, některé kožní choroby a onemocnění výměny látkové vyplývající z narušení funkce žláz s vnitřní sekrecí.

S dlouhodobou nepřiměřenou zátěží se organismus může vypořádat jedinež za předpokladu, že si vytvoří potřebné adaptační mechanismy, „naučí“ se přizpůsobovat nově vzniklým životním podmínkám. Návěkem zátěžových situací si vytváří rezervy, které mu napomáhají překlenout kritické situace. Adaptační rezervy jsou

však vyčerpateľné právě tak, jako rezervy energetické. Vyčerpání adaptačních rezerv vede ke zhroucení funkcí organismu.

Zátěž musíme nutně studovat z hlediska jednoty zevních vlivů a vnitřních podmínek organismu. Subjektivně pocítovaná míra zátěže při objektivně stejných stressorech je různá. Může být dokonce různá i u téhož jedince za různého subjektivního rozpoložení.

Z hledisek kvantitativních a intenzitních třídíme zátěž na:

běžnou, s níž se jedinec vyrovná, aniž by ji vnímal jako nepřijemný stav;

zvýšenou, představující stupeň, s nímž se většina jedinců vyrovnává i dlouhodobě, je však vnímána jako nepřijemný stav vedoucí k rychlejší únavě; jen u vnímavých jedinců, nějak oslabených, může vést k projevům vyčerpání;

hraniční, již většina jedinců zvládá pouze mobilizací všech adaptačních mechanismů a rezerv. Člověk je schopen hraniční zátěže snášet jen omezenou dobu. Vede k rychlé únavě a není-li vystřídaná obdobím klidu a možností obnovy sil, vede k závažným projevům poruch tělesného i duševního zdraví;

extrémní, představuje maximum psychického i fyzického zatížení, s nímž je člověk ještě schopen se vyrovnat, a to zpravidla pouze ten, který je na zátěž připraven speciálním tréninkem. Velká většina jedinců v extrémní zátěži rychle selhává. V příštích možných válce by běžnou byla zátěž zvýšená a zátěž hraniční, často by však docházelo i k zátěži extrémní.

Z kvalitativního hlediska jsou v literatuře uváděny tyto typy zátěží:

zátěž z nepřiměřených úkolů, kdy

a) úkol zatěžuje svou složitostí a subjekt na jeho splnění nestačí buď svým rozumovým potenciálem, či nemá k jeho vyřešení potřebné kvality jiného druhu;

b) subjekt svým potenciálem stačí, není však schopen úkol dořešit kvantitativně (mnoho práce, málo času apod.). Tento typ zátěže se někdy vyčleňuje jako samostatná kategorie a nazývá se zátěží z časového deficitu;

zátěž daná ztížením podmínek realizace, kdy do plnění úkolu se nepříznivě promítají zevní vlivy fyzikální nebo sociální (hluk, chlad, horko, přítomnost cizích osob, které svými zásahy narušují rytmus práce apod.);

zátěž daná rizikem podnikání a předvídaním důsledků (tzv. anticipační zátěž). Bývá typická pro vedoucí funkcionáře, velitele, ale i lékaře, pyrotechniky a jiné.

Výrazně vystupuje do popředí u osob se silným smyslem pro odpovědnost, silným etickým citěním. Čím přesněji dovede člověk předvídat důsledky svého jednání, tím hlubším stresem je pro něho každá riziková situace.

V soudobé válce by docházelo ke kumulaci a vzájemnému potencování všech tří typů zátěže.

Odezva organismu

S problematikou zátěže je úzce spjata odezva organismu, nazývaná za fyziologických podmínek únavou, v extrémních polohách pak exhauscí, vyčerpáním. Podle mechanismu působení ji můžeme dělit na **fyzickou, duševní a emoční** (citovou). Čisté formy jsou vzácné, vyskytují se snad jen u únavy fyzické. S popisem fyzické a psychické únavy se v literatuře setkáváme běžně. O emoční únavě se hovoří teprve v poslední době. Její existence je nepochybná. Někteří autoři se dokonce přiklání k názoru, že emoční zátěž vyčerpává organismus nejvýdatněji a vede nejnásilně k patologickým duševním stavům. Podle praktických zkušeností i výsledků experimentů ovlivňují vyčerpání organismu zejména **postoj k práci** či řešené situaci, **sociální prostředí**, ve kterém je realizována **míra zkušenosti** a trénovanosti.

K rychlému nástupu únavy a posléze vyčerpání přispívá zejména

- negativní postoj k dané práci a nedostatečná motivace,
- neharmonické vztahy na pracovišti (v jednotce) skryté či manifestní konfliktní situace,
- úzkost a strach pramenící z předvídaného neúspěchu,
- nedostatečný zácvik a trénovanost, nebo přenos (transfěr) nevhodných pracovních návyků z předchozí činnosti,

Změny psychiky u vojsk a civilního obyvatelstva za války

Dosavadní zkušenosti

Pokusíme se nejprve zrekapitulovat některé zkušenosti psychiatrů a psychologů spojeneckých armád, získané během druhé světové války, které byly u nás publikovány v obsáhlém sborníku v r. 1948 pod názvem „Lékařské zkušenosti z druhé světové války“.

Podle statistik západních armád bylo v průběhu války přibližně třicet procent všech superarbitrací z psychických důvodů. Selhávaly především ty osoby, které již v míru nebyly schopny přizpůsobit se náročnějším životním podmínkám, nebo které projevovaly odpor k výkonu vojen-

- pocit vlastní nedostatečnosti, pocity méněcennosti,
- nepříznivé vlivy fyzikální,
- nedostatky v organizaci práce, zejména soustavné narušování plánu, které nutí pracovníka k neustálé úpravě pracovního konceptu a změnám pracovních stereotypů.

Emoční psychologické faktory, tj. takové okolnosti, které vedou k silnému citovému strádání z nejrůznějších příčin, mají při rozvoji únavy významné postavení. Mohou dokonce vyvolávat značnou únavu samy o sobě, aniž by bylo nutné vykonávat nějakou efektivní práci. Sovětský psycholog Platonov uvádí na základě výzkumů na letcích tyto zevní projevy únavy a subjektivní pocity:

- nepozornost, postupnou ztrátu koncentrace pozornosti, zúžení rozsahu pozornosti a její pohyblivost,
- „vědomí polohy těla“, kdy si člověk začíná uvědomovat tíži svých končetin, jejich momentální postavení, což za běžných situací v průběhu činnosti neregistruje,
- zpomalení úsudku a poruchy úsudku,
- zvýšená psychická dráždivost, projevující se nepřiměřenou odezvou i na relativně bezvýznamné podněty,
- zhoršení motoriky končetin, zejména diferencovanosti pohybů a jejich souhry,
- prodloužení reakční doby na zevní podněty,
- snížení rozlišovacích prahů čidel,
- zívání,
- bolesti očí, pocit písku ve spojivovém vaku, zvýraznění dosud nenápadného šilhání,
- při vysokém stupni únavy krátkodobé „absenc“ (stavy duševní nepřítomnosti, „okna“).

ské služby. Potvrdila se známá skutečnost, že člověk je schopen snášet i vysoké operační napětí, ale pouze za předpokladu, že zátěž směřem k vrcholu a pak v následujícím poklesu stoupá a klesá povolna. Náhlé změny působily na psychiku vždy zhoubně. Zajímavou zkušeností byl fakt, že náhlé uvolnění z vysoké zátěže působilo ztrátu odolnosti k útrapám. Při rychlém uvolnění jednotek ze zátěže — třeba jejich převedení z těžké bojové situace do stavu naprostého klidu — vedlo k projevům vyčerpání a deprese rychleji, než když bojová či jiná aktivita se postupně zmírňovala. Dostavovaly se takové stavy, jaké byly zjišťovány u vězňů na-

cistických koncentračních táborů, kde vězni, odolávající léta nejkřutější zátěži se psychicky zdekompensovali bezprostředně po osvobození, tedy v době, kdy již nemuseli hájit holou existenci a přežít.

Nezřídka působila za války zhoubně i chybná rozhodnutí o umístění osob s aktuálně narušenou psychikou do psychiatrických zařízení. Jestliže byli do hlubokého týlu odsunuti vojáci pouze „psychicky otřesení“, vykazující reaktivní změny psychiky, jejich léčení se enormně prodlužovalo, stav se někdy paradoxně horšil. Dobré zkušenosti byly učiněny se zařazením psychiatrů již do divizních článků zdravotnických etap. Odborné třídění psychicky alterovaných na nižších zdravotnických etapách umožnilo diferencovat stavy dočasné a méně závažné od prognosticky nepříznivých. Umístění lehkých případů psychických alternací od rehabilitačních středisek, která neměla vysloveně nemocniční charakter, umožnilo v krátké době vracet až šedesát procent těchto osob zpět k bojujícím jednotkám.

Rozdělení „psychických ztrát“ nebylo rovnoměrné u všech druhů vojsk. Nápadně často se projevy neurozy vyskytovaly u letců a námořníků. Američané přiznávají, že jejich letci za války trpěli až ve třiceti procentech silnou úzkostí a strachem. Tyto projevy se zvyrazňovaly zejména v době bojových neúspěchů. Naopak u úspěšných a úspěšných operací postupně mizely. Nepřijemné duševní stavy neurotického charakteru dostávaly ve vojácích vtipná označení, např. „startovací horečka“, „konvojová neuroza“ apod. Často se objevovaly stavy zřetelně psychicky podmíněné, které jako by však měly příčinu v organickém onemocnění některých orgánů (zažívací potíže, bolesti u srdce, v zádech apod.).

Bohaté zkušenosti o duševních změnách v extrémní zátěži získalo ve druhé světové válce zejména námořnictvo, především u posádek torpedovaných lodí. Byly zachráněny často až po několikadenním izolovaném pobytu v záchranných člunech. Vyznamenaly vysokou sugestibilitu, příznaky davového chování lpění na autoritách, silnou kotagiozitu pocitů a stavů (schopnost přijímat pocity a dojmy druhých). Afektivita a dráždivost rychle narůstala. Při narůstání útrapy docházelo k nesprávnému hodnocení času i situace. Postupně, po několika dnech nastupoval stav apatie se sklonem k dennímu snění, které postupně přecházelo v halucinace, zejména zrakové a končilo delirantními stavy s výrazným pohybovým neklidem, masivními halucinacemi, agresivitou vůči

ostatním, nebo sebezabitím skokem do moře. Svérazné a za jiných situací sotva vidané byly stavy „subtilních bludných představ přítomnosti“, kdy vyčerpaná osádka záchranného plavidla měla dojem přítomnosti neexistujících osob — třeba kapitána lodi, který utonul — nebo pocit, že za zádi plavidla je cizí poonrka, která je pronásleduje, že se k nim blíží loď, která je zachrání apod. Při záchranech projevovali všichni ztroskotanci bouřlivou, dětskou radost, která však rychle přecházela ve stav tupé apatie s depresivním zabarvením. Pokud se ztroskotanci později vraceli ke službě, úporně se bránili sloužit na stejném typu plavidla, na kterém ztroskotali a celkem ochotně přijali mnohem nebezpečnější zařazení, např. na ponorkách.

Třídění psychických změn z hlediska jejich trvání

Při odhadu výskytu psychických změn v příštích možných válce jsme nuceni vycházet z dosavadních publikovaných poznatků. Experimentálních poznatků novějšího data je poměrně málo, snad s výjimkou poznatků o projevech otrav některými novodobými látkami typu holucinogenů. Můžeme předpokládat, že změny v psychice jednotlivců i kolektivů by byly relativně trvalého rázu. Byly by dány obecnou válečnou situací. Vedle těchto trvalých a obecných změn by podle situace docházelo i k aktualizaci změn náhlých a poměrně krátkodobých, které by byly vyvolány vlivy bezprostředně ohrožujícími život, nebo jinými otřesnými skutečnostmi.

a) Změny trvalého rázu

V relativně trvalém emočním ladění by převládala úzkost, strach, nejistota, tedy pocity různě intenzivní u různých lidí podle jejich odolnosti. V kolektivech by bylo třeba předpokládat vysokou sugestibilitu, přístupnost a dychtivost k získávání zpráv jdoucích od úst k ústům (šeptanda), šíření nekriticky pesimistických zpráv střídané vlnami optimistických „růžových“ obsahů. Tyto zprávy by mohly v některých situacích výrazně ovlivňovat i celkovou morálku vojsk a civilního obyvatelstva. Přítom by nebylo možné je paušálně označovat jako záměrné, směřované úmyslně k rozvracení morálky. Vycházely by prostě logicky ze situace, charakterizované neprehledností, rychlou dynamikou vývoje, často i nedostatkem oficiálních zpráv.

Pravděpodobně by došlo k výraznému rozšíření neurotických projevů velmi pestrých forem, jak tomu bylo v předešlé

světové válce. Stoupl by počet onemocnění „somatopsychických“, které se projevují poruchami funkcí některých tělesných orgánů, aniž by tyto orgány byly organicky poškozeny.

Podle předpokladu by se při strádání začaly projevovat u disponovaných jedinců stavy předrážděnosti, nevrleho jednání, neústupnosti, netaktnosti, verbální agresivity. Postupně by u nich docházelo ke ztrátě zájmů, zchudnutí etických a estetických citů, narůstání egoistických zájmů a touhou „po prostém přežití“.

Závažnými a dramatickými by byly psychogenní reakce ze stavu bezprostředního ohrožení života, nebo při výskytu nových podnětů, které se vymykly dosavadním zkušenostem. Tyto psychogenní reakce dosahují často až hloubky těžkého duševního onemocnění (psychózy, charakterizované nemožností kritického soudu a volného ovládnutí zevních projevů).

Jejich prvou kategorií představují tzv. projevy **stuporozní**, charakterizované útlumem motoriky, „zduhnutí“. Jedinec, který se dostal do subjektivně nezvladatelné situace, ztrácí náhle schopnost pohybu a jakékoliv reakce, i obranné (obraz biblického solného sloupu, ve který se proměnila Lotova žena). Za tohoto stavu nevyburcuje postižený k aktivitě ani bolestivé podněty, ani signály bezprostředního ohrožení.

Druhou kategorií jsou reakce **produktivní**, charakterizované zvýšenou aktivitou, která však není účelná a neodpovídá dané situaci. Na rozdíl od stuporozních reakcí by produktivní reakce měly velmi pestrý obraz. V jednoduchých podobách by se prezentovaly zkratovými reakcemi, jednáním směřujícím podle okamžitého nápadu k útěku, nebo neefektivnímu obrannému jednání (neefektivní střelba na hypotetické cíle apod.). Celou škálu projevů produktivních představují projevy hysteriformní, např. bezhlavé pobíhání, křik, (rvaní si vlasů), třesy končetin přecházející postupně až v třas celého těla (jaktaci). V první i druhé světové válce byly takové stavy popisovány u celých skupin (třasavci). Setkáváme se s popisem i takových stavů, kdy postižení jedinci zaujímal bizarní polohy těla, např. fetální polohy (jaké zaujímá plod v matčině děloze). Sovětští psychiatři popsali v druhé světové válce zvláštní typ reaktivního chování, který nazývali „velcí hysterií“ (komandnaja istěrija). Postižení jedinci vykazovali nápadnou hyperaktivitu, pokoušeli se překotně vydávat nesmyslné rozkazy, jednali nezávažně na situaci bez možnosti využívat předchozích zkušeností.

Závažnější reaktivní stavy mohou vyústit až do obrazu těžkých duševních poruch přechodného charakteru ve formě delirií nebo mráкотných stavů. Jedinec při nich jedná navenek koordinovaně, ale naprosto automaticky, bez možnosti racionálně své jednání kontrolovat. Po procitnutí nemá postižený na kritickou dobu vzpomínku (paměťový výpad, „okno“). I tyto typy reaktivních stavů by se mohly v některých situacích vyskytnout ve větším měřítku. Zvláštní pozornost si zaslouží zkušenost, že i tělesná poranění, ke kterým došlo za dramatických okolností, mohou být komplikována výraznými změnami psychiky, které dlouho přetrvávají zhojení traumatických poškození.

b) Změny náhlé a krátkodobé

Zvláštní kapitolou jsou psychické obrazy, které vznikají po intoxikacích halucinogeny. Mohly by se vyskytnout jako bojové chemické látky v arzenálu nepřítelů. Z mírové praxe máme zkušenosti s prototypem takových látek — LSD (deriváty kyseliny lysergové). Experimentálně bylo zjištěno, že při podání malých a středních dávek (1/2 až 1 gama na 1 kg váhy) záživacím traktem, dochází přibližně za 30–50 minut k prvním příznakům duševních změn. Ty vrcholí asi za dvě hodiny a mohou přetrvávat ještě dalších devět až dvanáct hodin. Při podání vyšších dávek se chorobný stav rozvíjí rychle a brzy vrcholí v podobě masivních halucinací až delirantního stavu. U malých dávek halucinogenů je obraz vyvolané reakce pestrý, postrádá uniformitu. Zpravidla se však nápadně mění emotivita (citové projevy), myšlení, vnímání a jednání. U většiny intoxikovaných jedinců se dostavuje euforie, blažená, uvolněná nálada se zvýšenou motorickou aktivitou a urychleným, zato však velmi povrchním myšlením. Méně často se dostavují stavy úzkosti, deprese nebo zlobné nálady. Nejvýraznější bývá změněn proces vnímání. Dochází k pocitu odcizení světa, postižený se cítí spíše divákem okolního světa než jeho aktérem, vše se mu zdá cizí, má pocit, že se ho okolní svět a okolní dění vůbec netýká. Ztrácí schopnost reálně odhadovat čas a prostor, dimenze okolí se mu mění, vzdálenosti se buď zkracují nebo prodlužují. Barvy nabývají na jasnosti, objevují se barevné konturace předmětů, někdy vzniká kaleidoskopické vidění. V pokročilejším stadiu dochází k iluzím a halucinatorním prožitkům. Postižený „vidí“ předměty a osoby reálně neexistující. Méně často jsou tyto iluze zvukové nebo dotykové. Při zrakových halucinatorních vjemech jsou čas-

to viděny deformované obličeje postav. Postižený má přítom zpravidla zachován dojem neskutečnosti situace. Při tělesných halucinacích prožitcích dochází k pocitům lehkosti těla, změn tělesných proporcí. Chuťové a čichové přeludy se dostávají jen vzácně. Chování intoxikovaných budí dojem „klackovitosti“ a neukázněnosti. Postižení nejsou ochotni se ukáznit, podříditi, jejich stav budí dojem schválnosti.

Jednotky, které byly masivně postiženy halucinogeny, by nebyly schopny boje, nebylo by možné je přimět ke kolektivním akcím, a to ani k takovým, jež by směřovaly k jejich vyvedení z bojové situace. Nezasvěcení velitelé by mohly změněné chování jednotky vykládat jako nemorální a užít represivních opatření. Ta by pochopitelně situaci řešit nemohla.

c) Hromadné patologické reakce

Až dosud šlo převážně o duševních změnách jedinců. Zbývá ještě pojednat o jevech hromadných.

Prototypem hromadné patologické reakce je panika. Tato reakce je stará jako armády samy. Čtenáři se mohou seznámit s ilustrativními příklady panických reakcí vojsk z minulých válek ve Vojenské psychologii doc. Mikšíka. Je známo, že velcí vojevůdci panické reakce pečlivě studovali a hledali cesty, jak jim čelit. Panická reakce nezřídka prohrávala bitvu.

U panické reakce jde v podstatě o prudký a živelný projev strachu jednotlivců a skupin, přerůstající posléze na celý dav. Reálné, ale i pomyslné nebezpečí žene dav z místa ohrožení. Útek je překotný. Panická reakce vzniká náhle, má však určité podmínky vzniku. V jejím průběhu dochází k uvolnění sociálních vazeb, jedinci náhle ztrácejí schopnost využívat individuálních zkušeností a brát v úvahu kolektivní zájmy i zájmy druhých osob. Myšlení je egocentrické, přitom je egocentrický charakter myšlení a jednání maskován hromadností jevu. Dochází k jednání na „vlastní pěst“ v hypotetickém zájmu zachování sebe sama. Panickou reakcí ztrácejí skupiny svou největší sílu, tj. schopnost koordinované kolektivní akce směřující k odvrácení nebezpečí.

Predisponujícími faktory panické reakce mohou být:

- nízká morální úroveň jednotek,
- morálka rozleptaná šířením poplašných zpráv,
- nepřehlednost situace s nejistým velitelským rozhodováním a pasivitou,
- předchozí bojové neúspěchy,
- oslabení jednotek fyzickým strádáním,

ním, nedostatečným spánkem a hladověním,

- časté a silné emociální prožitky,
- nové, dosud neznámé podněty nejčastěji spojené s mohutnými zrakovými a sluchovými vjemy (viz nasazení „kaťuš“),
- panické reakci podléhají snadněji jedinci i celé skupiny, které podobnou reakci již prožily a tato reakce vedla k jejich „zachráně“.

Vedle predisponujících faktorů může u panické reakce vidět i zřetelný spouštěcí mechanismus, zpravidla počitkový. Panická reakce má svoji dynamiku. Začíná útekem jednotlivců, ke kterým se přidávají malé skupiny. Postupně jsou napodobovány stále větším počtem lidí. Malá část resistentních jedinců musí nakonec dav následovat, protože ztrácí oporu v kolektivní obraně. Setrvání by pro ně znamenalo zkázu danou velkým počtem oslabením.

Řešení panických reakcí patří k nejsložitějším zásahům vůbec. Dav, který podlehl panice, nelze totiž ovlivnit věcnou argumentací. Silná emoční vlna může být paralyzována jedněm jiným silným emocígenním podnětem. Takovým podnětem může být v počátku vývoje situace tvrdý a pohotovostní zásah do ohniska „náklady“, nebo osobní příklad velitele či neformálního vůdce. Pokud se reakce již plně rozvinula, nezbyvá, než postavit se desintegrováné mase na odpor nasazením čerstvých, morálně pevných sil. Neefektivnějšími opatřeními jsou však akce preventivní. Vycházejí z poznatků o činitelích vytvářejících předpoklady pro rozvinutí panických reakcí.

d) Předpokládané reakce na zasažení atomovými zbraněmi

Reakce lidského organismu nezáleží, jak jsme uvedli, pouze na bezprostředním podnětu, ale též na celkovém fyzickém i psychickém stavu jedince v dané době. Chování lidí a jejich bezprostřední reakce jsou determinovány i takovými faktory, jakými jsou kulturní zvláštnosti, rasové zvláštnosti, „národní mentalita“. Neméně důležitým činitelem je morálně politická síla, přesvědčení jednotek, že bojují za spravedlivou věc. Přesvědčivě to prokázala sovětská armáda v bojích druhé světové války.

Protože v naší populaci nemáme zkušenosti se situacemi vyvolanými úderem atomové bomby, je obtížné odhadnout specifické zvláštnosti chování „našeho člověka“ při podobné katastrofě. Poznatky, které máme, pocházejí převážně z anglosaské literatury. Zkušenosti z druhé světové války též ukazují, že chování při-

slušníků různých národů se často v kritických situacích diametrálně lišilo. Hrubý model situace způsobené zásahem atomové bomby si můžeme představit asi takto:

Vzápětí po výbuchu by nastalo tzv. „počáteční šokové stadium“, trvající zhruba 15–20 minut. V něm by si jen asi dvanact až patnáct procent osob zachovalo schopnost racionálního myšlení a koordinovaného jednání. U dalších deseti až dvanácti procent osob by se vyskytly různé reaktivní projevy. Tito lidé by nebyli schopni samostatné akce, projevovali by zoufalství, velká část by se snažila uniknout nebezpečí primitivním, bezhlavým útekem. Zbývající by byli otřeseni, pasivní, s nepatrnými emočními projevy. Volní jednání by bylo sníženo na minimum, vyčkávali by, „až se jich někdo ujme“.

Po odeznění šokového stadia by došlo k oživení aktivity téměř všech osob. Příslušníci jednotek by měli tendenci přehlížet vlastní poranění, projevovali by zvýšený zájem o osud svých druhů, narůstala by u nich sugestibilita, byli by pravděpodobně velmi snadno manipulovatelní. Tcho to období by bylo třeba využít k intenzivním záchranným akcím „ve vlastní režii“. Aktivní činnost by tu byla nejlepším preventivním opatřením proti výskytu nejruznějších patologických psy-

chických reakcí „expost“. Naopak příslušníci jednotky, ponechané po výbuchu atomové bomby v pasivitě by obrátili svoji pozornost na sebe samé, začali by meditovali a mnozí i spekulovat. Tím by se vytvořily podmínky k rozvoji nejruznějších únikových tendencí, ať již vědomých či podvědomých.

a) Váleční zajatci

Na závěr kapitoly o psychických poruchách za soudobé války je třeba upozornit ještě na problematiku válečných zajatců a systematické ovlivňování jejich psychiky nepřítelem. Tento problém vystal především v posledních válkách vedených na Dálném Východě. Byly popsány případy silného tlaku nepřítele na zajatce, v němž doslova docházelo k boji o jejich myšlení a mentalitu. K psychologickému zpracování těchto osob byly rozvinuty promyšlené nátlakové systémy. Nejznámější techniky, uváděné v literatuře, jsou označovány jako „indoktrinace“, což je méně razantní nátlakový systém. Druhý, ne právě vhodně nazvaný jako „brain washing“, je metodou hrubého nátlaku, vedoucího u většiny postižených až k desintegraci osobnosti, totálního zlomu jedince, které mívá vážné psychiatrické následky i po normalizaci zevních poměrů. Podrobné rozvedení těchto systémů by přesáhlo rámec naší práce.

Závěr

Krátký výčet problematiky psychických alterací, které můžeme v podmínkách extrémního zatížení organismu předpokládat, může dostatečně dokumentovat význam této oblasti v podmínkách soudobé války. Metodologickým aspektům přípravy vojsk a štábů věnujeme v naší armádě velkou pozornost. Otázky psychiky si však zaslouží zvýšenou pozornost, neboť tato oblast by bezesporu ovlivňovala činnost nejen zdravotnické služby, ale i všech stupňů velení. Je proto nutné tuto problematiku studovat a ze získaných poznatků vyvozovat praktické závěry pro přípravu vojsk a štábů. K jejímu zvládnutí nemůže stačit jen krátký nástin, obsažený v tomto článku. Již z nástinu problematiky však vyplývá, že cílevědomá aktivita směřující k posílení odolnosti psychiky jednotlivců a konečně vojenských kolektivů v podmínkách soudobé války se bude dotýkat prakticky všech druhů příprav. V popředí bude jistě příprava politická a ideologická, protože jen morálně zakalený a správně motivovaný voják může podstoupit

dlouhodobou a intenzivní psychickou záťaž. Zkušenosti z bojů sovětské armády na frontách druhé světové války i boje partyzánských oddílů v týlu nepřítele to jednoznačně potvrdily.

Psychická odolnost je do značné míry vázána i na fyzickou kondici jednotek, včetně velitelského sboru. Proto i cílevědomá tělesná příprava, oprostěná od nesytematicčnosti a nárazovosti, má velký význam pro posílení celkové odolnosti. Velkou pozornost z hlediska možných duševních poruch je třeba věnovat i práci kádrové, především výběru vhodných osob z řad vojáků základní služby do základních velitelských funkcí a jiných klíčových funkcí. Pozornost je třeba věnovat sestavení jednotek a osádek. Vyvarovat se kumulace jedinců, kteří inklinují k různým společenským i psychickým selháním již v míru. Zdravotnická příprava zaujímá v tomto procesu přední místo. Jejím předním úkolem je dát k dispozici především velitelskému sboru dostatek teoretických i praktických poznatků. Jinak řečeno, velitel musí znát problematiku psychických

poruch a mít i dostatek vědomostí, které mu umožní jednat, řešit situaci, organizovat pomoc až do doby, kdy může zasáhnout kvalifikovaný odborník.

Na počátku tohoto článku jsme vyslovili názor, že z dosavadních poznatků o změnách psychiky, ke kterým dochází vlivem mimořádné zátěže za války, je třeba vytyčit maximum pro přípravu vojsk. Rozbor problematiky aktivních opatření, která bude třeba z psychologického hlediska uplatňovat již v míru, přesahuje možnosti časopiseckého sdělení. Máme-li však poukázat alespoň na ty nejdůležitější problémy, můžeme tak učinit jen s doporučením dodatečného hlubšího studia otázek.

V předchozích odstavcích jsme poukali na význam morálně politické výchovy, posilování fyzického fondu i na sociálně psychologické problémy výběru a rozmisťování kádru. Vedle toho je třeba ve všech druzích příprav respektovat některé další zásady.

Především si uvědomíme, že výrazného efektu při výcviku můžeme dosáhnout jen při plném respektování a využívání poznatků o procesu učení a přizpůsobování. Důležitou zásadou je princip postupného zatěžování a zvyšování nároků. Tuto zásadu, která je samozřejmou, ale běžně opomíjíme. Porovnáme-li si například zátěž, které je vystaven voják bezprostředně po nástupu základní služby se zátěží kladenou na příslušníky druhého ročníku, vidíme plně oprávnění našeho tvrzení. Podobně jako ve sportu platí i v přípravě vojsk a štábů zásada, že „treninkové dávky“ musí být dobře odměřené a zkalkulované. Jen špatný velitel může dopustit stav, kdy dlouhodobé zatížení nebo zatížení neodpovídající stupni trénovanosti vede k chronické únavě a neurotizaci.

Problém nepřiměřené a dlouhodobé zátěže vystupuje do popředí především u velitelských kádru všech stupňů. Je dán nejen náročností úkolů, ale často i nepřiměřeně dlouhou dobou zaměstnání, nedostatkem odpočinku, rodinnými problémy, které bývají odrazem pracovní angažovanosti velitelů apod. Nezřídka se uplatňují i takové vlivy, které vyplývají z pocitu nedocenění práce nebo z prostého faktu, že má velitel vyřešit problémy, které přesahují jeho možnosti. Tato skutečnost potom vede k rychlé dekompenzaci, narušení duševní rovnováhy, prostě ke stavům, které nazýváme neurózou. Je třeba si uvědomit, že neurotický velitel nejen ztrácí svoji výkonnost, stává se i epidemickým zdrojem neklidu u jednotky tím, že přenáší svoji duševní nerovnováhu i na své podřízené.

Obzvláště závažným problémem života vojsk se stává otázka časového stressu. Všeobecný nedostatek času pro splnění úkolů má často vedle objektivních i řadu subjektivních příčin, které vyplývají ze stylu práce. Nepřiměřeně dlouhé a nekonstruktivní porady, dublující opatření, nedostatek důvěry ve schopnosti podřízených vedoucích k nepřetržité kontrole jejich práce, odčerpávají často příliš mnoho času, který mohl být investován užitečněji. Opatření uskutečňovaná ve spěchu, neklidu a za podmínek neustále zpřehnaných nebo měněných instrukcí musí zákonitě vést ke snížení kvality práce.

Závažným problémem je i otázka nerovnoměrného zatěžování podřízených. Zkušenost, že zodpovědní, zdatní a schopní podřízení dostávají trvale větší množství úkolů a úkoly složitější než jejich protiklady je téměř obecně známa. Stará poznámka zkušenost o cestě nejmenšího odporu má však své fyziologické i morální dopady, které nebudeme podrobněji rozvádět.

Velkou oblastí, která nepřímo s problematikou zátěže souvisí, jsou otázky motivační. Každý velitel má k dispozici motivační prostředek v podobě kázeňského řádu. Ten však ke škodě věci zůstává v mnoha případech jediným nástrojem stimulace jak u vojáků základní služby, tak i u velitelských kádru. Široké spektrum dalších možností zůstává nevyužito. Jde především o takové sociálně psychologické stimuly, jakými jsou důvěra, konkrétní a neformální pomoc v tíživé situaci, přidělený sociální status odpovídající hodnotě a zastávaná funkce, taktik jednání, které nesnižuje náročnost. Umění jednat s lidmi a získávat je pro společnou věc je pro každého velitele právě tak důležité, jako rozhodovat se v bojové situaci. Není rozhodně druhořadým faktorem, který můžeme opomíjet ve výchově i výuce mladých důstojníků i příslušníků poddůstojnických škol.

Z předestřených problémů je patrné, že o zákonitostech psychických stavů a procesů v neobvyklých a náročných podmínkách mnohé víme, ne však vždy a v potřebném rozsahu tyto poznatky aplikujeme do praxe. Mnohé obecné a pro armádu specifické zákonitosti, dotýkající se lidské psychiky, teprve musíme objevovat cíleným výzkumem. Výsledky takové teoretické práce mohou být pro armádu přinejmenším tak přínosné, jako výsledky výzkumů v oblasti techniky nebo jiných vědních oblastí. Moderní armáda se bez soustavného studia problematiky lidské psychiky neobejde.