

Psychické problémy veteránů války v Perském zálivu v roce 1991

Současná geopolitická situace je silně poznamenána krizí v oblasti Perského zálivu, jmenovitě potenciálním konfliktem s Irákem. Vzhledem k tomu, že se případné války zúčastní i čeští vojáci, je nutné abychom byli připraveni na jejich návrat, zejména na možné problémy, které se mohou u našich veteránů objevit.



Mgr. Daniel Štrobl (1974)
vystudoval obor
Psychosociální vědy na
Husitské teologické fakultě
UK v Praze. V roce 2000
nastoupil jako vědecký
pracovník do Centra
sociálních studií náčelníka
generálního štábu AČR.
Od března 2002 je
vojenským psychologem
152. záchranného praporu
v Kutné Hoře. V současné
době studuje psychologii
na Filozofické fakultě
University Palackého
v Olomouci.

Zkušenosti s tímto druhem konfliktu zde již jsou, neboť jedna válka v oblasti Středního východu již proběhla, a tak máme z čeho vycházet. Bohužel systematický výzkum realizovaný s českými účastníky války v Perském zálivu proveden nebyl, avšak je známa celá řada faktů vycházejících ze zkušeností amerických veteránů Pouštní bouře. Aplikací těchto poznatků na stávající realitu můžeme dostat přibližnou představu rozsahu a charakteru problémů, s kterými se budou čeští veteráni ze Zálivu potýkat. Navíc, vzhledem k tomu, že mnohé výsledky nesoúvisí přímo s bojovou operací, je oprávněné předpokládat vznik určitých potíží i v případě, že k žádné ozbrojené konfrontaci s protivníkem nedojde. Pro upřesnění se zopakujeme základní historická a sociální fakta o válce s Irákem v roce 1991.

HISTORICKÉ POZADÍ

2. srpna 1990 Irák zaútočil na Kuvajť, velmi rychle zdolal pohraniční jednotky a s propagandistickým tvrzením, že byli pozváni zdejšími revolucionáři, Kuvajť obsadil. Okupace trvala od 2. srpna 1990 do 26. února 1991.

Jako odpověď na tuto okupaci přijala rada bezpečnosti OSN rezoluci, respektive ultimátum o odchodu iráckých vojsk z Kuvajtu. Nestalo se tak, a tak byla použita vojenská síla. Formálně začal útok 16. ledna 1991 těžkým bombardováním Iráku a dalších míst. Pozemní ofenzíva byla započata 24. února. Dva dny nato získalo Kuvajtské hnutí odporu kontrolu nad hlavním městem a Irák začal stahovat své jednotky z území Kuvajtu.

CHARAKTERISTIKA KONFLIKTU

- 1) Samotný konflikt s Irákem trval všeho všudy několik týdnů.
- 2) Jednotky, zmobilizované proti Iráku, byly multinárodnostní a pohled světové veřejnosti byl, až na určité výjimky, nakloněn těmto silám a veteráni byli považováni za hrdiny.
- 3) Psychiatrických případů během války bylo v rámci amerických ozbrojených sil relativně málo - operace Desert Shield a Desert Storm (dále jen ODS) si vyžádaly celkem 476 evakuací, z psychiatrické indikace, do nemocnic americké armády rozmístěných po Evropě. To představuje pouze 6.5% všech evakuací s lékařskou indikací z oblasti Středního východu (Fullerton, Ursano, 1997)

VÝSLEDKY STUDIÍ O PTSP A DALŠÍCH PSYCHICKÝM PROBLÉMECH U VETERÁNU Z PERSKÉHO ZÁLIVU

Jako obvykle se následně studie veteránů zaměřily na psychologický a psychosociální dopad vystavení traumatickým

událostem souvisejících s bojovou situací. Tyto okolnosti zahrnují strach ze smrti a zranění, ztrátu přátel a vystavení krveprolití na válečném poli se následně projeví, nicméně hodnota prací, které se tímto problémem zabývají, je závislá na době, v které byly vypracovány a jsou tímto faktorem omezeny.

V USA vznikl ze strany ministerstva obrany vzápětí po válce požadavek vytvořit studii o psychosociálních důsledcích ODS.

Vzorek představovalo 16.167 veteránů, jímž byl dán k vyplnění podrobný dotazník. Vzorek tvořili vojáci ze všech částí ozbrojených sil – pozemní síly, námořnictvo, letectvo - ve státech Pensylvánie a Havaj. Dotazník byl anonymní a zajímal se o demografická data, psychologickou a psychosociální symptomatologii, výskyt symptomů souvisejících s válečnou zkušeností, somatickou symptomatologii, zdroj stresů v minulosti a současnosti, míru současných stresů, kauzální řetězec současných problémů, soudržnost v jednotce, sociální podporu, možný dopad služby na Středním východě na současné životní problémy.

Respondenti byli rozděleni do dvou skupin.

- a) Ti co byli přímo v bojové akci
- b) Ti co se vlastní bojové akce nezúčastnili

Diagnostická kritéria se opírala o DSM-III-R. Tabulka č. 1 ukazuje škálu potíží, na které si veteráni, bez ohledu na zařazení stěžovali. Na prvních místech stojí ty nejčastější.

	Psychické problémy veteránů - přehled
1.	Myslím na ODS, i když na ní nechci myslet
2.	Mám problémy s usínáním, či přerušovaným spánkem
3.	Mám sny o ODS.
4.	Mám pocit, jakoby to, co se stalo, nebyla pravda.
5.	Mám pocit, jakoby mi měla explodovat mysl.
6.	Vyhýbám se vzpomínkám.
7.	Snažím se na to nemyslet.
8.	Jakákoli vzpomínka mi vrací pocity, které jsem měl.
9.	Mé pocity jsou určitým způsobem ustrnutí.
10.	Tyto pocity mě obtěžují a iritují.
11.	Pocit nezájmu o okolí.
12.	Musím se neustále kontrolovat.
13.	Musím se vyhýbat určitým myšlenkám, místům, či aktivitám, neboť se pak stávám úzkostným.
14.	Pocit beznaděje z budoucnosti.
15.	Problémy s koncentrací.
16.	Pocity tenze.
17.	Neschopnost navázat bližší vztah k člověku.

Prameny:

Fullerton, C., S., Ursano, R., J.: *Posttraumatic Stress Disorder, Acute and Long-Term Response to Trauma and Disaster*. In: *War-Related Psychopathology In Kuwait: An Assessment Of War-Related Mental Health Problems*. by Weisaeth, L., American Psychiatric Press, Washington DC, 1997, chap. 10, pgs. 147 – 189

Southwick, S., M., Morgan III, C., A., Darnell, A., Bremner, D., Nicolaou, A., L., Nagy, L., M., Charney, D., S.: *Trauma-Related Symptoms in Veterans of Operation Desert Storm: A 2-Year Follow Up*. *Am J Psychiatry*, 8, 1995, 1150 - 1155

Southwick, S., M., Morgan III, C., A., Nicolaou, A., L., Charney, D., S.: *Consistency of Memory for Combat-Related Traumatic Events in Veterans of Operation Desert Storm*. *Am J Psychiatry*, 2, 1997, 173 - 177

Strech, R., H., Marlowe, D., H., Wright, K., M., Bliese, P., D., Knudson, K., H., Hoover, C., H.: *Post Traumatic Stress Disorders Symptoms Among Gulf War Veterans*. *Military Medicine*, 7, 1996, 407 – 410

Strobl, D.: *Psychosociální důsledky moderní války*. HTF UK, Praha, 1999

Sutker, P.B., Uddo, M., Brailey, K., Vasterling, J., J., Errera, P.: *Psychopathology In War-Zone Deployed and Nondeployed Operation Desert Storm Troops Assigned Graves Registration Duties*. *Journal of Abnormal Psychology*, 2, 1994, 384, - 390

Ze skupiny plně nasazených vojáků jich 8.0% vykazovala plný obraz PTSP. Z druhé skupiny to bylo 1.3%. Dalších 9.2%, resp. 2.1%, vykazovala příznaky částečné PTSP. Vyšetření bylo pak zopakováno znovu jeden rok po Válce v Perském zálivu a hodnoty stouply na 15.5%, resp. 6.6%, lidí se symptomy PTSP. Je zřejmé, že nárůst byl způsoben mj. projevením plné PTSP u skupiny těch veteránů, kteří bezprostředně po konfliktu vykazovali jen částečnou PTSP. (Sutker a kol., 1994)

V podobném výzkumu zaměřeném na nejčastější symptomy PTSP prováděném v roce 1995 se ukázalo, že mezi nejčastější stesky pacientů patří vyhubavé myšlenky - 60%, vyhubavé chování - 50%, intenzivní stres při situaci, která asociuje traumatickou událost - 45%, vtíravé myšlenky - 43% a poruchy spánku - 30%. Nejmenší podíl tvořila neschopnost vybavit si traumatickou událost - 5%. (Southwick a kol., 1995)

Pořadí intenzity stresorů při ODS.	
1.	Silné ohrožení vlastního života
2.	Pohled na bizarně zohavená těla
3.	Pohled na mrtvé a raněné
4.	Pobyt v blízkosti nepřátelské linie
5.	Strach z min
6.	Přelétávání nepřátelského území letadlem
7.	Vystavení odstřelování
8.	Strach z chemického útoku
9.	Hrozba útoku nepřátelských raket
10.	Prostředí pouště

Mezi stresory dále patřilo čekání na nasazení do ODS, hrozba teroristického útoku, dlouhodobý pobyt v chemickém ochranném oděvu, několikadenní služba, nemoc a problémy po návratu domů, nuda, velký počet lidí v základním táboře, nedostatek soukromí, hluk děl a raket a obava z vystavení požárům z ropných vrtů (tedy stresory, které zažívají vojáci přítomní v Kuvajtu i nyní). (Southwick a kol., 1995)

Větší tendence ke stresu byla prokázána u 48% respondentů, vliv na současný život u 55% a vliv na zaměstnání u 48%. Nutno dodat, že výzkum probíhal vzápětí po ODS (cca. dva měsíce po akci). Výsledky jsou tedy poplatné takto krátké lhůtě a po delším období, by se jistě ukázaly určité změny ve statistických datech. (Southwick a kol., 1997)

Na základě své studie Patricie Sutker M.D. z New Orleanského VA Medical Center v roce 1994 uvedla, že nejčastější psychickou poruchou u veteránů z Perského zálivu byla PTSP - 14.8%, dále depresivní poruchy - 13%, různé druhy fobií - 6% a závislost na alkoholu a nebo drogách - obojí 3%. Podstatné bylo, zda voják byl přímo vystaven boji, či plnil své povinnosti v týlu.

ZÁVĚR

Výsledky studií jasně ukazují, že i přes krátké období pozemní akce v Perském zálivu a relativní snadnost, s jakou bylo dosaženo vítězství, byly zúčastněné osoby značně stresovány svými zážitky a staly se rizikovou skupinou pro vývoj PTSP. Údaje z tabulky č. 2 ukazují stresory přímo spojené s bitvou (vystavení pohledu na mrtvá, či umírající těla, riziko vlastního zranění či smrti ap.). Rok po ODS byl zaznamenán výskyt PTSP u 9.2% veteránů, kteří byli v přímém nasazení. Tato hodnota může být v mnoha případech způsobena nejen vlastním zážitkem, ale i nedostatkem psychologické přípravy, péče během akce, či následného debriefingu. Symptomatologicky se PTSP projevovává především v oblasti potlačování a dále vtíravých myšlenek. Za zmínku stojí i pouštní klima a krajina, jež řada vojáků udávala jako stresor. (Strech a kol., 1996)

Byť se technické vojenské prostředky za oněch dvanáct let změnily, zátěž bude (či už dokonce je) pro příslušníky ozbrojených sil srovnatelná. Česká jednotka není určena pro vlastní boj, a tak se jí budou týkat spíše hodnoty pro vojáky, kteří nebyli přímo nasazeni, i když bude-li se opakovat situace z roku 1991, mohou se naši vojáci dostat přímo do první linie.

Ať už k bojovému nasazení našich vojáků dojde, či nikoli, je zřejmé, že bude nutná širokospektrá psychosociální péče. Svě slovo zde musí říci především armáda, neboť do jejího resortu tato skupina lidí spadá a nutno dodat, že oproti roku 1991 se v rámci péče o člověka a veterány mnoho změnilo. V rámci občanské společnosti však není možné nechat veškerou odpovědnost za péči o bývalé účastníky válečných operací jen na resortu obrany. Psychologické důsledky možné války se v menší, či větší míře dotýkají nás všech. Čeští vojáci nejsou jen zaměstnanci armády, ale také ti, kteří se starají o bezpečnost naší republiky a zaslouží si tedy náš zájem, a bude-li to zapotřebí, i péči.