

СОЛДАТ И АРМИЯ: ЗАМЕТКИ ГОЛЛАНДСКОГО ВРАЧА

Б. К. М. Раас

Нидерланды

В целом, существует три области применения психиатрии в военной системе. Первая – в связи с психиатрическими последствиями непосредственного участия в военных действиях. В XX веке, с его разрушительными войнами, появились многочисленные термины, описывающие психологические и психиатрические проявления у солдат (а также у гражданских лиц), подвергшихся воздействию угрожающих жизни ситуаций в военных сражениях, а также в качестве военнопленных, жертв пыток или оказавшись заложниками. После Первой мировой войны появились диагнозы: «шок в результате обстрела» (shell shock), «операционное истощение» (operational fatigue), «военный невроз» (war neurosis), «солдатское сердце» (soldier's heart), «усталость в результате участия в боевых действиях» (combat fatigue). Позднее все тяжелые психологические проявления в связи со стрессом участия в военных действиях были сведены вместе под названием посттравматического стрессового расстройства.

Вторая область – это участие психиатров в проблемах призывников, испытывающих психиатрические/психологические трудности при призыве на военную службу, несмотря на то, что призывные комиссии сочли их пригодными для службы в армии. В этот раздел деятельности психиатра также попадают психиатрические проблемы профессиональных военнослужащих (например, алкоголизм).

Третья область деятельности военного психиатра может заключаться в подготовке отчета о судебно-психиатрической экспертизе для военного трибунала в случае совершения военнослужащим, обычно насильственного или сексуального, преступления.

В данном эссе мне хотелось бы обсудить вторую область применения психиатрии, которой обычно уделяется меньше внимания, чем посттравматическому стрессовому расстройству. Я попытаюсь на основании личного опыта армейского врача, ставшего впоследствии психиатром, описать возможные психологические и психиатрические последствия у подростков, попадающих в качестве призывников на военную службу.

Ситуация с призывной армией в Нидерландах

Вплоть до 90-х годов прошлого века армия Нидерландов представляла собой сочетание профес-

сиональных военнослужащих и призывников. В основе такой идеологии лежали два основания: во-первых, постоянный приток в армию гражданской молодежи был призван обеспечивать демократическое воздействие на закрытую и иерархическую военную систему и, во-вторых, для выполнения армейских задач требовалось меньше профессиональных военных. В принципе, каждый голландский юноша должен был отслужить в армии в течение 18 месяцев. Исключения делались для третьего сына в семье, если его два старших брата уже отслужили в призывной армии; при сложных социальных обстоятельствах в семье, обычно экономического характера (например, если юноша был единственным кормильцем в семье).

Исключались из числа призывников и лица, которые отказывались идти на военную службу по религиозным или идейным соображениям. Они должны были защищать свои мотивы перед специальной комиссией, которая принимала решение об обоснованности их отказа. Иногда комиссия запрашивала психиатрическое освидетельствование молодых людей. Если мотивы признавались обоснованными, то обычно им предоставлялась возможность альтернативной службы, например, работа в больнице.

Каждый юноша в возрасте 17–18 лет должен был пройти обследование физического и психического состояния в соответствии с определенной схемой, в результате которого получался результат от «полностью пригоден» до «полностью непригоден» к службе. В ходе этой процедуры оценивалось общее физическое состояние юноши, качество функционирования его конечностей и суставов, зрение, слух и психическая устойчивость. По каждому из упомянутых разделов выставлялись баллы от 1 (пригоден) до 5 (полностью непригоден). На основании полученного показателя комиссия решала, пригоден ли данный молодой человек к военной службе и, если пригоден, то на какого рода военную службу его можно направить. Психиатра в комиссии не было. Оценка психической устойчивости также выставлялась в диапазоне от 1 (полностью устойчив) до 5. Балл выше 2 означал, что уровень психической устойчивости данного лица не позволял ему служить в армии. Обычно суждение комиссии основывалось на прошлой истории молодого человека.

В целом, признание непригодным к военной службе могло отрицательно сказаться на возможностях работы по ряду специальностей в гражданском обществе (например, на государственной службе). Помимо этого, отцы обычно говорили сыновьям, что армия сделает из тебя настоящего мужчину.

Юноши призывного возраста, поступающие или учащиеся в высших учебных заведениях или университетах, получали отсрочку от армии до окончания учебы, так как считалось, что в армии полезнее люди, обладающие профессиональными навыками.

Такие отсрочки были особенно привлекательны для студентов-медиков, которые даже имели возможность пройти базовую армейскую подготовку во время летних каникул в университете, а по окончании учебы сразу могли начать работать в качестве армейских врачей. Для молодых врачей существовала ограниченная свобода выбора места работы в военной структуре. Это могли быть: военный госпиталь общего профиля, военная служба психического здоровья, военный психиатрический госпиталь, общая медицинская практика в войсковых частях и т.д. Мне довелось работать во время моей военной службы в качестве врача военной психиатрической поликлиники, разумеется, под контролем Национального армейского центра психического здоровья. Мои коллеги, работавшие в системе первичного здравоохранения в войсках, могли направлять в нашу поликлинику солдат с психическими или поведенческими проблемами.

В то время новые группы призывников прибывали в казармы для прохождения базовой военной подготовки каждые два месяца.

По завершении Холодной войны система призыва была отменена и в настоящее время армия Нидерландов состоит из профессиональных военных, а также добровольцев, служащих на контрактной основе.

Подростковый возраст

В данном разделе мне бы хотелось кратко обсудить некоторые психологические аспекты в связи со стадиями развития человека, с акцентом на подростковом возрасте. Согласно теориям психологии развития, в жизни человека есть периоды повышенной уязвимости с повышенным риском развития малых и больших психических расстройств и поведенческих проблем. Я не буду касаться психоаналитических теорий относительно ранних влияний в первые годы жизни на развитие ребенка.

Обратимся к пубертату (период с 10/12 до 15 лет). В пубертате в течение небольшого периода времени происходят очень выраженные телесные, психологические и социальные изменения, в результате которых, например, бывшие дети начинают осознавать собственное «я», проявлять оппозиционное поведение по отношению к родителям, акцентировать проявления собственной индивидуальности путем выбора для себя одежды, а также экспериментов с новыми вариантами поведения и

т.д. Это выглядит особенно контрастно на фоне предшествующих, наименее проблематичных лет в жизни человека, которые называют латентной стадией (возраст 6–10/12 лет).

В отношении продолжительности подросткового возраста мнения разделяются. Обычно её оценивают в диапазоне 5–10 лет (возраст с 15 до 20/25 лет). Основной характеристикой данной стадии жизни считается формирование социальной идентичности. По окончании средней школы молодые люди выходят на границу взрослой жизни, и они должны суметь сделать важный для их жизни выбор в отношении собственных будущих перспектив. Они уже научились себя вести и поддерживать свой статус в группе сверстников, не теряя при этом собственной идентичности. Теперь они должны быть готовы вступить в мир взрослых, определить свой путь и своё место в этом мире.

Разумеется, у описанных выше стадий могут в индивидуальных случаях быть разнообразные варианты – от гиперадаптации до преждевременного автономного поведения.

Итак, призывники попадают в армию в подростковом возрасте, и их способность справляться с проблемами (копинг) и адаптация к совершенно новой ситуации в большей или меньшей мере зависят от их развития (и воспитания) на предшествующих стадиях жизни.

Психологическое воздействие начала службы в армии

С момента вступления подростка в армейскую систему он оказывается лишен всех ранее существовавших «внешних» признаков его идентичности. Он должен сменить личную одежду на стандартную униформу, включая нижнее бельё; он вынужден изменить индивидуальный личный облик, так как даже пострижены все будут одинаково. В большинстве случаев он оказывается среди совершенно незнакомых ему людей. И помимо всех слышанных ранее историй, как положительных, так и отрицательных, он не знает, чего ожидать. В нем остается одно – «базовая» индивидуальность.

Это можно назвать процессом анонимизации, который закрепляется групповой муштрой, когда человек перестает быть личностью и становится номером. Да и обращение в этой среде соответствующее, только по фамилии, без употребления имени. Плюс ко всему, армия известна своими ритуалами инициации для «новеньких», что может содержать элементы физического и психологического запугивания, унижения и/или травматизации. Жалобы на эти ритуалы расцениваются как признак слабости и предательство.

Военная дисциплина требует подчинения приказам. Дискуссии и мнения не допускаются. Для военной организации также характерна выраженная иерархия. Любое неповиновение, иная интерпретация или нарушение правил влекут за собой более или менее серьезные репрессивные меры.

В этом смысле военная организация в целом может рассматриваться как система, которая требует от человека адаптации. Жесткая иерархия просматривается в параллельных процессах на всех уровнях организации: призывник подчиняется сержанту, сержант – младшим офицерам и далее до самых верхних этажей организации. Таким образом, у лица, демонстрирующего наилучшую адаптацию, то есть повиновение без комментариев, будут наилучшие перспективы для военной карьеры. Индивидуальность и творчество понижают возможности продвижения по службе и не способствуют получению льгот. То же касается прочих закрытых иерархических структур, например, тюремной системы.

Разумеется, для жесткой дисциплины в армии есть свои причины. Но в связи с темой данного эссе, должен заметить, что чрезмерно жесткая дисциплина может перейти в репрессии, а также в психологическое и физическое насилие по причине отсутствия уважения к человеческому достоинству и ценностям отдельного солдата. Солдат может быть унижен, если он не в состоянии действовать как отлаженная часть «машины». В результате он становится в отделении изгоем или козлом отпущения, а в это время его непосредственные начальники рапортуют о том, что у них все в порядке (то есть «никто не пикнет»). Положительным моментом может быть поддержка других солдат, которые сталкиваются с той же проблемой. С такими вызовами сталкивается в армии призывник-подросток.

Психологические проблемы призывников

Через пару недель после поступления нового призыва приемная нашей поликлиники наполнялась юношами. Некоторые сидели молча, некоторые плакали и скучали по родителям. Их направляли врачи соответствующих подразделений в связи с устойчивыми поведенческими проявлениями, свидетельствующими об их неспособности преодолеть проблемы пребывания в совершенно новой среде, а также приладиться к способу обращения с ними военных инструкторов. Среди них можно было выделить несколько групп. У них отмечался широкий диапазон эмоциональной неустойчивости, признаки деперсонализации и/или регрессии, а также жалобы на бессонницу и тревогу.

Первую группу (сравнительно небольшую) достаточно легко можно было успокоить, если говорить с ними напрямую. Среди них не было признаков суицидальности или депрессии. Эта группа рассматривалась как возможные симулянты, которые хотели как можно быстрее покинуть армию. Они направлялись обратно по месту службы.

Большинство наших посетителей составляла вторая группа с аналогичными проявлениями и жалобами; они страдали в большей или меньшей мере расстройствами адаптации с признаками эмоционального расстройства, ажитированной депрессией или тревогой. Следует отметить, что большинство

из них не хотели покидать армию, но они не могли справиться со стрессом военной службы. Так, один из юношей так боялся, что его товарищи узнают о его ночном энурезе, что он пытался ночью не спать, а для гарантии надевал на половой орган резинку. Другой молодой человек был единственным ребенком у глухонемой пары и был для них средством коммуникации с окружающим миром, и, попав в армию, очень беспокоился, как родители обходятся без него.

В некоторых случаях нам удавалось организовать военную службу для молодых людей недалеко от дома. Обычно это были юноши из отдаленной сельской местности, которые раньше никогда далеко не уезжали от дома. Если не удавалось перевести их поближе к месту жительства, и их симптомы были достаточно тяжелыми (и если их командование хотело от них избавиться), то им разрешалось покинуть армию.

Если в поликлинику поступало большое количество призывников с одинаковыми жалобами из одной части, то мы связывались с командованием и информировали их о возможных негативных влияниях на группу их призывников, а также обсуждали возможные изменения в обращении с новобранцами.

Солдат с психотическими симптомами почти не было. Вместе с тем, следует упомянуть о небольшой группе молодых людей, у которых шизофрения манифестировала в период между прохождением медицинской комиссии и призывом в армию.

Через несколько недель после начала службы в армии в нашей приемной появлялись представители небольшой, но яркой третьей группы, которые были направлены в поликлинику по самым разным причинам. Они пытались совершить суицид, совершали поджоги или падали в обморок при физических нагрузках, в их дыхании чувствовался запах ацетона. Эта группа ходила в столовую, но почти ничего не ела. Обычно ранее за ними ничего особенного не замечалось, разве только они были молчаливы и почти не вступали в контакт с другими. Тщательное обследование этих молодых людей выявляло у них сильную тоску по дому, которая переросла в тяжелое большое депрессивное расстройство с нарушениями сна, потерей аппетита, уменьшением массы тела, с очень подавленным настроением и социальной изоляцией. Они, в отличие от призывников с расстройством адаптации, не жаловались на свое состояние и не обращались за помощью к врачу, хотя и очень страдали. В этих нередко драматических случаях единственным решением было освобождение их от армии и направление домой. Обычно офицеры всегда следовали этой рекомендации. Случалось, что молодой солдат совершал мелкое преступление, например, легко раскрываемую кражу – по той же вышеупомянутой причине (тяжелая депрессия).

Среди наших клиентов была и, совершенно отличная от других, четвертая группа посетителей.

Они появлялись также после нескольких недель военной службы, и их поведение было противоположным в сравнении с вышеописанным. Они были активны, готовы к выполнению самых трудных задач, поставленных командирами, демонстрировали выраженное мускулинное поведение («мачо»). Сначала наставники их хвалили, но со временем они начинали сопротивляться приказам, так как «знали всё лучше инструктора», позволяли себе замечания и возражения, и демонстрировали нарастающее сопротивление существующей дисциплине. Командование пыталось от таких избавиться – обычно после нескольких наказаний, которые никак не влияли на их поведение. Более того, их оппозиционность усиливалась, и они также пытались управлять другими солдатами.

По данным психиатрического обследования их можно было охарактеризовать как лиц, страдающих тяжелыми личностными расстройствами с признаками первичной психопатии, то есть, такими чертами, как поиск острых ощущений, отсутствие совести, стремление манипулировать другими. Эту группу держать в армии было нельзя. По нашей рекомендации их освобождали от военной службы.

Если говорить о профессиональных солдатах, то среди них основной проблемой был тяжелый алкоголизм. Таких обычно направляли в военный психиатрический госпиталь для детоксикации и последующего лечения.

Что касается лечения, то здесь врачи поликлиники обычно направляли рекомендации врачам общего профиля в военных подразделениях. Это касалось и медикаментозного лечения, и действий врача при определенных формах проблем адаптации.

Заключение

При оценке состояния здоровья будущего призывника очень трудно предсказать возможные проблемы адаптации. Подростковая фаза развития делает некоторых юношей крайне уязвимыми к стрессу, налагаемому военной службой на его идентичность, и их навыки копинга оказываются недостаточными для преодоления этих стрессовых факторов.

В этой связи на первичном этапе службы необходимо уделять особое внимание психологическим и психиатрическим аспектам работы с молодыми людьми. Младшие офицеры должны обучаться и постоянно совершенствоваться в части распознавания симптомов дезадаптации и решения первичных проблем адаптации. В этом им должны помогать психологи и психиатры, в том числе с помощью консультаций. При подозрении на наличие в военном подразделении структурных факторов, мешающих процессу адаптации, психиатры должны брать на себя инициативу и обсуждать эту проблему с командованием соответствующих подразделений.