

Schild Marianna

schild.marianna@gmail.com

A KATONAI LÉTBŐL ADÓDÓ KRÍZISHELYZETEK PSZICHOLÓGIAI HÁTTEREI

„Vitézek, mi lehet ez széles föld felett szebb dolog az végeknél...”
(Balassi Bálint)¹

Absztrakt

Mai felgyorsult világunkban a katonai léthez egyre több pszichikai stressz társul, melyek többlet-terhelést jelentenek a lelki apparátusban és emiatt krízishelyzet alakulhat ki az egyén életében. A szerző e dolgozatban megismertet a stressz, a trauma és a krízis jelenségkörével, a különböző releváns irodalom alapján az elméletalkotók nézőpontjából. Vizsgálja a fogalmakat, rávilágít a hétköznapi élet és a speciális munkából eredő krízishelyzetek veszélyeire. Megismerhetjük a prevenció és a krízisintervenció lehetőségeit, majd felhívja a figyelmet ezek fontosságára, hiszen alkalmazásuk egyaránt hasznos az egyén és a katonai szervezet számára.

Kulcsszavak: stressz, trauma, krízis, krízis-prevenció, krízisintervenció.

Abstract

In today's accelerated world, military life is associated with more and more psychological stress, which pose additional strain on the mental apparatus and because of this crisis may develop in one's life. The author of this treatise will acquaint us with stress, trauma and crisis phenomena, on the basis of relevant literature, from the theorists' point of view. Studies the concepts, highlights the potential risk of crises resulting from everyday life and specific work. Explains the possibilities of prevention and crisis intervention, and draws attention to their importance as both are beneficial for the individual and the military organization as well.

Keywords: stress, trauma, crisis, crisis prevention, crisis intervention

¹ Forrás: <http://magyar-irodalom.elte.hu/sulinet/igyjo/setup/portrek/balassi/61.htm>

BEVEZETÉS

Jelenlegi hadseregünknek egyaránt meg kell felelnie a nemzeti, szövetségi illetve az információs társadalom kihívásainak. A NATO tagságból eredő, és a nemzetközi biztonságot fenyegető tényezők egyaránt megkövetelik, hogy a katonai műveletekre és válságkezelésekre képes, nemzetközileg is helytálló alakulatok jöjjenek létre. Ezért aztán rendkívüli fontosságú, hogy a kiválasztás során csak a legmegfelelőbb katonák kerüljenek kiválasztásra.

A katonai létet olyan sajátos életforma jellemzi, ami sorozatos potenciáli stresszhelyzetekkel jár és ezzel jelentős testi, lelki terhet ró a katonai állomány minden tagjára. Nem lehet kérdéses, hogy mindent el kell követni, hogy a munkával járó káros stressz-hatások kivédésére érdemes nagy figyelmet fordítani, ill. új szemléletmóddal tudományosan megközelíteni, kutatni.

Tanulmányozásánál külön kell választanunk a békeidőben történő (készenlét, kiképzések, gyakorlatok, katasztrófhelyzetek, egyenlőtlen, hektikus munkaterhelés), és a katonai műveletek során kialakuló *krízishelyzeteket*. Mindkét megjelenési forma nagyfokú flexibilitást, megfelelő megküzdési módot kíván az egyén személyiségétől, mivel a már egyszer kidolgozott és jól bevált védekező mechanizmusok, *elhárítások*, nem biztos, hogy az éppen felbukkanó szituációban is helyénvalóak lesznek. Ezek a feladatok oly sokrétűek, és kiszámíthatatlanok sok esetben, hogy szinte lehetetlen a precíz, mindenre kiterjedő felkészülés. Felmerül a kérdés, hogy melyek azok a lelki tényezők, amelyekkel ezekben a szituációkban meg kell küzdenünk.

Célul tűztem ki, hogy a fenti témakörben megvizsgálom, *elemzem* a releváns hazai és nemzetközi irodalmat, annak érdekében, hogy tudományosan megalapozott képet kapjak a katonai élet során előforduló krízishelyzetekről, traumákról, konfliktus-lehetőségekről, de főképp az ezekkel kapcsolatos fogalmakról. Ennek kapcsán *elemmeztem* a katonai életben előforduló magánjellegű, valamint a műveleti területen és katasztrófhelyzetben, illetve kiképzés során létrejövő krízisszituációkat.

A MAGYAR HONVÉDSÉG LEGFONTOSABB FELADATAI

Ahhoz, hogy a katonák életkörülményeit jobban megértsük, fontos ismernünk a Magyar Honvédség legfontosabb feladatait:

- „Magyarország függetlenségének, területének, légterének, lakosságának és anyagi javaik külső támadással szembeni fegyveres védelme,
- a szövetségi (pl. NATO) és nemzetközi szerződésből eredő egyéb katonai kötelezettségek – különösen a kollektív védelmi, békefenntartó és humanitárius feladatok – teljesítése, a honvédelem szempontjából fokozott védelmet igénylő létesítmények őrzése és védelme,
- közreműködés a fegyveresen vagy felfegyverkezve elkövetett erőszakos cselekmények elhárításában,
- hozzájárulás a katasztrófavédelmi feladatok megoldásához,
- részvétel az állami protokolláris feladatok teljesítésében.”²

Minden hadseregnél az első helyen áll a fontossági sorrendben az emberi tényező a harci tevékenység során, és csak ez után következik a többi, vagyis a harcászattal kapcsolatos (fegyver, környezet, felszerelés, egyéb). Nem véletlen, hogy úgy tartják, hogy a háborút emberek nyerik meg, nem pedig a fegyverek. „Az emberi erőforrások egyik legfontosabb eleme a katona lelki ereje, amely meghatározó tényezője a sikeres harci tevékenységnek.” (Pavlina – Komar, I., c, 2007) Ahhoz, hogy ezek a feladatok maradéktalanul elláthatóak legyenek, az egyénnek megfelelő pszichés „erővel” is kell rendelkezniük.

A mindennapok és a speciális feladatok jelentős stresszel járhatnak, ezért elsőként a stressz jelenségkörét vizsgálom.

PSZICHÉS JELENSÉGEK

Ezek a jelenségek szerteágazóak, részletes tárgyalásuk meghaladja a cikk kereteit, ezért elsősorban a stressz jelenségét vizsgálom.

² <http://www.kormany.hu/hu/mo/honvedelem>

A stressz

A stressz fogalma **Selye János** nevéhez kötődik, aki kidolgozta az adaptációs szindrómát, melynek lényege, hogy a szervezet ún. neurohormonális úton segíti vész esetén a szervezet alkalmazkodását. Köznapi értelemben jelentése „folyamatos feszültség”, „tartós idegesség”, mely egy vagy több állandó negatív ingerre adott tartós válaszreakció a szervezet részéről.

„A veszélyhelyzetek mindig kritikus helyzetet teremtenek az állampolgárok életében, melynek következtében a helyzettel való szembesülést követően megrettenve keresik a lehetséges kiutat. (Veresné Hornyacsek J. 2000)” (dr. Hornyacsek Júlia, 2012)

Atkinson szerint: *„Azok az események keltenek stresszt, amelyek a szokásos emberi tapasztalatok terjedelmén túli traumák, amelyek befolyásolhatatlannak vagy bejósolhatatlannak tűnnek, amelyek próbára teszik képességeinket, és megkérdőjelezzik képünket, és amelyek versengő céljaink között belső konfliktusokat okoznak.”* (Atkinson, 2001)

Pszichológiai stresszreakciók: szorongás, harag, agresszió, fásultság, depresszió és kognitív károsodások. A test „harcolj, vagy menekülj” reakcióval válaszol a stresszre. Szimpatikus túlsúly során szapora szívverés, magas vérnyomás, tág pupilla alakul ki, valamint ACTH hormon serkenti a mellékvese kéregállományát. Ezek a reakciók készítik fel a szervezetet arra, hogy megküzdjön a **stresszorokkal**, vagy elmeneküljön azoktól (fight or flight). (Atkinson, b, 2001)

A katonák gyakorta kerülnek stresszhelyzetbe. Ilyenkor az áldozatul esett ember nem a megszokott módon gondolkodik. *„A hosszantartó, ismételt traumának kitett embereknél a poszttraumás stressz-zavarnak olyan alattomos és progresszív formája alakul ki, amely a teljes személyiséget eluralja és aláássa.”* (Herman, 2003)

A stressznek a döntések meghozatalában is igen nagy szerepe van: minden fontos döntés stresszel jár (Sarafino, 1990 nyomán). A döntési konfliktus kimenetele három faktor függvénye, ezek a kockázat, a remény és az időnyomás. (Kulcsár, 1998) Mindezek a faktorok egyaránt fontosak a beosztott katonák és feljebbvalóik esetében, természetesen minél magasabb beosztású valaki, döntései annál hangsúlyosabbak és nagyobb jelentőségűek.

A stressz a hétköznapokban

A hatvanas években két amerikai pszichológus Thomas Holmes és Richard Rahe összeállítottak egy *stressz-skálát*. A pontértékek éves összegzésével - vizsgálataik szerint - megbecsülhető a megbetegedés kockázata: 150 pont alatt enyhe, 150 és 300 között közepes, 300 feletti pontszám jelentős kockázati tényezőt jelent.

Életesemény	Érték
Házastárs halála	100
Válás	73
Különélés	65
Közeli családtag halála	63
Baleset, sérülés	53
Házasság	50
Állás, munkahely elvesztése	47
Nyugdíjazás	45
Családtag betegsége	44
Terhesség	40
Szexuális problémák	39
Új családtag befogadása	39
Üzleti problémák	39
Anyagi helyzet változása	38
Házassági konfliktusok	35
Nagyobb adósságok	32
Új munkakör	29
Gyermekek elköltözése otthonról	29
Problémák anyóssal, apóssal	29
Konfliktus a főnökkel	23
A munkaidő és a munkakörülmények megváltozása	20
Költözés, lakóhelyváltozás	20
Üdülés	19
Karácsony	19

1. ábra: Holmes – Rahe skála, Forrás: <http://www.szorongas.hu/stressz.html>

Lazarus és munkatársai kimutatták, hogy nem csak a fenti fontos életesemények okozhatnak stresszreakciókat, hanem a jelentéktelennek tűnő, napi bosszúságok is (ún. *mikrostresszek*). (Lajkó, 2010) Ilyen a **konfliktus** is, amely stresszorként is felfogható.

Kulcsár Zsuzsa (2005) szerint paradox módon a stressz és a traumák tekintetében, mint súlyos patogén³ tényezők, első helyen állnak a destruktív társas kapcsolatok. (Kulcsár, b, 2005)

„A konfliktus egyet nem értés, ellentét, vita vagy feszültség, emberek vagy csoportok között. Ez az állapot vélt, vagy valós ellentéteken alapul.” (Lovas – Herczog, 1999)

Többféle konfliktus létezik: intrapszichikus, egyének közötti, családon belüli, családok közötti, nemzetek közötti, etnikai, vallási, földrajzi csoportok közötti. (Strasser – Randolph, 2008)

Jelen dolgozatban ezt nem elemzem tovább, de megemlítése elengedhetetlen. Vizsgálom viszont a harci stressz jelenségkörét.

Harci stressz

A stresszek között speciális helyet foglal el a **harci stressz**, amely az alábbi négy témakört öleli fel: (Pavlina – Komar, I., 2007)

- 1.) **Harci stressz ingere, vagy harci stresszor:** ide tartozik minden pszichés, fizikális és fiziológiai inger, ami harci tevékenység során jelentkezik. A leggyakoribb pszichológiai stresszorok között megkülönböztetünk *értelemre ható stresszorokat* (pl. információval kapcsolatos problémák, érzékszervi terheltségek, idővel kapcsolatos nehézségek, kétértelműség, izoláltság, homályosság, helyzet bonyolultsága, választási, döntési nehézségek), és *érzelemre ható stresszorokat* (pl. fenyegetettség, félelem, elkeseredés, harag, düh, esetleges unalom, izoláltság, a hit elvesztése, mások iránti érzés).
- 2.) **Harci stressz:** „A harci stressz az egyén olyan megrendült pszichés állapota, ami a veszélyes harctéri körülmények következtében alakul ki, és megrendítő élményekben, fiziológiai és magatartásbeli reakciókban nyilvánul meg. (Pavlina, Komar és Filjak, 1997) Sok tényező hatása következtében dől el, hogy az állandó harci traumával járó esemény harci stressz okozója lesz-e, és milyen következményekkel jár ez.” (Pavlina – Komar, I., b, 2007)
- 3.) A **harci stressz szimptomái (tünetei):** *lelki tünetek* (pl. szorongás, figyelemzavar, izoláció, gondolkodási nehézségek, elhagyatottság érzés, kimerültség, sötét, rossz gondolatok, bizalomvesztés). *Fizikális tünetek* (pl. fájdalom, feszültség, rossz általános

³ Patogén: kórokozó, megbetegítő

közérzet, alvászavarok, éjszakai látomások, emésztőrendszeri problémák, gyakori vizelés, hányinger, légszomj, görcsös állapot, fejfájás). *Magatartásbeli tünetek* (pl. megnövekedett nikotinigény, alkoholfogyasztás, kényszerevés, kényszeres rágózás, agresszívabb vezetés, éjszakai fogcsikorgatás, szemrángás, gombóc érzet a torokban).

- 4.) **Harci stressz közbeni magatartás:** pozitív vagy negatív kimenetellel lehetséges. Pozitív akkor, hogy ha megfelelő lelkerővel, kitartással elviseli az illető a kellemetlenségeket, a célokat lelkesítő erőként fogja fel, harcostársaival jó kapcsolatot épít ki, megfelelően, éberem tud figyelni, bátor és önfeláldozó. Negatív kimenetelnél ingerlékenység, düh, reményvesztettség, bizalomvesztés, esetleg fanatizmus, rossz fizikai állapot, kimerültség, emlékezetvesztés, érzékek gyengülése, végső esetben hallucináció, képzelgés alakulhat ki.



2. ábra: Fegyveres katona, Forrás: ⁴

A stressz katonai teljesítményt rontó hatását már régen felismerték. *”A harctéri stressz az életerő elvesztésének legjelentősebb okává válik (Coomler, 1985)”* (Kirády – Varju, 2013). A katonák feladatköréből egyértelműen következik, hogy munkájuk során gyakran tapasztalhatnak veszélyes helyzeteket, katasztrófákat, különleges konfliktusokat, melyek kezelése, átélése traumaként hatva, krízishelyzetet okozhat. Ennek oka a kontroll elvesztése és a feldolgozás hiánya, vagy hibás volta.

4

https://www.google.hu/search?q=h%C3%A1bor%C3%BA&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ei=RTphUpnSHoXEAbS44GoCw&ved=0CAcQ_AUoAQ&biw=1024&bih=622&dpr=1#facrc=_&imgdii=_&imgrc=RPDBcmn844IO_M%3A%3B_uU7q3DjmTltnM%3Bhttp%253A%252F%252Ffilmtrailer.hu%252Fwp-content%252Fuploads%252Fcenzurazatlanul_haboru_maskepp_5.jpg%3Bhttp%253A%252F%252Ffilmtrailer.hu%252Ffilm%252Fcenzurazatlanul-haboru-maskepp-redacted%252F%3B450%3B300

Konkrét katonai feladatvégzéssel kapcsolatos stressz források: harci stressz, veszteséggel járó harci cselekmények, távollét, szociális támasztól megfosztott állapot, (Turner, 2005); kommunikációs nehézségek, krízis helyzetek kezelése, feldolgozása, zárt közösségek dinamikájából eredő problémák, szexuális élet korlátozottsága, demotiváció, kiégés, (burnout) felelősségtudat elvesztése, az interkulturális eltérésekből adódó helyzetek kezelése (Vincze 2004.), monotónia (Szternák, 2004).

A stressz gyakran vezet kiégéshez. Vizsgáljuk meg ezt a jelenséget!

Kiégési tünetcsoport (burnout syndroma)

A kiégési tünetcsoport krónikus emocionális megterhelés nyomán fellépő, fizikai, emocionális kimerülés állapota egy olyan egyénnél, aki korábban a munkája iránt elkötelezetten, aktívan dolgozott. Ilyen esetben jellemző a reménytelenség érzése, célvesztettség, negatív beállítottság. A kiégés okai lehetnek belső, vagy külsők.

A *belső okok* nagymértékben a személyiségből adódnak, vagyis olyan személyeknél fordul elő, akik perfekcionista, de az önértékelésük viszont csekély, „A”-típusú személyiségek és alacsony coping potenciállal rendelkeznek.

Külső tényezőként elmondható a munkafolyamatban lévő túlzott stressz, a munkával való elégedetlenség, a rossz munkahelyi légkör (esetleg mobbing), méltatlan anyagi, erkölcsi megbecsülés.

A kiégés tünetei *testi, lelki, szellemi és kapcsolati* szinten egyszerre jelennek meg.

Amennyiben a patológias állapot kialakult, akkor fontos a folyamat megszüntetése, hogy minél előbb visszakerüljön az egyén a munka világába. Előfordulhat, hogy a kiégés olyan előrehaladott fokú (túlzott lehangolódás), hogy krízisintervenciót igényel, aminek a célja aktivizálni a megküzdési mechanizmusokat és az interperszonális kapcsolatokat. A kiégés kezelésében nagy jelentősége van a prevenciónak, melyek célja főleg a felvilágosítás, és a különböző tréningek (asszertivitás, konfliktuskezelés, önismeret, időstrukturálás, stb.).

A SZERVEZETI JELLEG ÉS ANNAK HATÁSA

A katonai szervezet egy vertikális függőségi rendszer. A különböző munkakörök döntési, cselekvési szabadsága a hierarchiában betöltött helyzettől függ. Ez a tény viszont pszichológiai megvilágításban nem kedvez a csapatszellemtnek, a kockázat vállalásnak, a

célok megfogalmazódásának, a teljesítmény elismerésének. A napi feladatvégzések során megkövetelt szabályos viselkedés, tempó, önfegyelem, kiegyensúlyozottság az egyénben bizonyos helyzetekben súlyos belső konfliktust, szorongást, rossz közérzetet okozhat. Az ő esetükben szükséges lehet a krízisintervenció. A katonák nagy részének sikerül legyőznie a félelmet és egyéb nyomasztó érzéseket, de van, *akinél a pszichikai stabilitás nem áll vissza egyensúlyi helyzetébe, mert a különböző stresszreakciók* következtében megsérültek az erőforrásaik. Az ő esetükben szükséges a **krízisintervenció**. (Pavlina – Komar, II., 2007)

KRÍZIS JELENSÉGGKÖRE

A *krízis* görög szó, jelentése *döntés, fordulat*, de a napi szóhasználatban valamilyen *válságos állapot* megjelölésére használjuk. Kiváltó oka lehet *lelki, biológiai* vagy *gazdasági*. A krízis jellemzője a váratlanság, az érzelmi hangsúlyosság, félelemérzés, tanácstalanság és beszűkült tudatállapot. Egyensúlyvesztés alakul ki, ami vagy részben, vagy a teljes személyiséget érintően működéskiesést okoz. Amennyiben lehetőség van rá, fel kell készülni a különleges helyzetekre, megfelelő *krízisintervencióval*. Ennek első fázisa az előtervezés (Pre Planning), amely során megismerjük a veszélyeztető rizikókat, a második fázis (Crisis Management Team) feladata a krízis felbecsülése és enyhítése. (Bolgár – Szekeres, 2013)

A krízishelyzeteket a leggyakrabban a különböző stresszhatások, konfliktusok, életesemények idézik elő. A 3. számú ábra a stresszformák bekövetkezésének valószínűségét mutatja.

Körülmény stressz	Szokványos helyzetek, mindennapok	Lassú, elhúzódó katasztrófa	Gyorsan bekövetkező katasztrófa
Akut (alap)	+++	++	+
Krónikus (kumulatív)	++	+++	++
Traumás	+	+	+++

3.ábra: Stresszformák bekövetkezésének valószínűsége katasztrófák során
(mértéke: + kis, ++ közepes, +++ nagy), Forrás: ⁵

A krízisállapot **Gerald Caplan** integratív szemlélete szerint „olyan lélektanilag kritikus állapot, amelyben a személy **kénytelen** szembenézni a veszélyeztető körülménnyel; annak fenyegető közelsége számára mindennél fontosabbá válik; minden figyelme, erőfeszítése erre

⁵ Dr. Kovács Gábor: A katasztrófapszichológia alapjai (2009)

az eseményre irányul; a helyzetet a szokásos kognitív problémamegoldó eszköztárával sem elkerülni, sem megoldani nem tudja.” (Bolgár – Szekeres, 2013)

A krízis szakaszai és azok történései **Caplan** szerint:

- a problémával való találkozáskor előveszik a jól bevált megoldási mechanizmusokat
- rájönnek, hogy ezek ebben a helyzetben nem működnek
- újra átgondolják a szerepeket
- beszűkült állapot, krízisre való fókuszálás jön létre. (Bolgár – Szekeres, 2013)

Lazarus megállapítása, hogy ha az egyén értékelése alapján a kritikus helyzeten tud változtatni, akkor **problémafókuszú**, ha nem, akkor **emóciófókuszú** megküzdést használ. A meg nem oldott krízishelyzet leggyakrabban depressziót eredményez, amelynek akár szuicidum (öngyilkosság) is lehet a végkifejlete. (Bolgár – Szekeres, 2013)

A katonákat érintő krízishelyzetek békeidőben

A katonák életformájának egyik sajátossága a változó telephely, amit gyakran a család is követ. Különösen megterhelő azon katonák helyzete, akik külszolgálaton lévén családjuktól kénytelenek távol maradni. A családtagok közül gyakran előfordul, hogy nem mindenki tudja tolerálni ezeket a változásokat, Az eltérő kultúrkör, beilleszkedési nehézségek, eredői lehetnek házastársi konfliktusoknak, illetve családi kríziseknek.

A család rendszerszemléletű megközelítését szem előtt tartva egyértelmű, hogy egyik, vagy másik tagjának krízise az egész család krízisét vonja maga után. Átmeneti nehézségek, feszültségek minden család életében természetes módon előfordulhatnak. Ilyenkor a családok új megoldási módokat keresnek, megpróbálnak új helyzetet kialakítani, de vannak olyan esetek, amikor nem tudnak megbirkózni az új kihívásokkal. Ilyen alapvető zavarok lehetnek pl.: a párkapcsolati, vagy kommunikációs problémák, hiányzó minta a családban és egyéb, a teherbíró képességet meghaladó problémák. Fontos számításba venni a társadalmi megbecsülés milyenségét is, ami sajnos manapság nem mondható megfelelőnek. Az átlagos ember számára a katonaság túlzottan zártnak tűnő csoport, némelyek feleslegesnek vélik, ezért gyakran maguk a katonák is elbizonytalanodnak a társadalmi szerepüket illetően. A katonaságnak katasztrófahelyzetben is helyt kell állnia.

Bittmann Tibor kutatásából kitűnik, hogy ilyen eseményeknél esetleg pszichés károsodás léphet fel. Az érintett lakosoknak mindössze 10-25%-a képes megőrizni a nyugalmát, a többi

70-75 % beszűkült gondolkodású lesz, és 10-15% pedig pánikreakciókat mutat. (Bittmann, 2013) Az odaérkező mentőerőnek mind az önmaga, mind az érintett lakosság pszichés reakcióit kezelnie kell.

Krízisintervenció

A fentiekben bemutatam néhány pszichés jelenséget, azok lehetséges okait, az alábbiakban megvizsgálom az ellenük való védekezés egyik lehetőségét, a krízisintervenciót.

A krízisintervenció **azonnali beavatkozást** jelent, lehetőleg az első 72 órában. Ezzel kivédhetők a további pszichés sérülések és a **poszttraumás stressz**. Szükséges a hozzátartozókkal a kapcsolatfelvétel. Fókuszban az egyensúly megteremtése, a stressz oldása, az akut tünetek csökkentése áll. Mivel a páciens beszűkült állapotban van, ezért a terapeuta nem végez szembesítést, hanem aktív, támogató, és tájékoztatást nyújtó. Minden esetben bevonja a családtagot, és ún. **énerősítő beavatkozást** végez. Fő feladata, hogy segítse a páciens érzelmi kifejezésében, azzal, hogy ez esetben biztonságos távolságból szemléli a történetet. Hasznos lehet a humor, és az események átstrukturálása. Akkor is információt mondunk a páciensnek, ha ő nem akar beszélni. Így megtudhatja, hogy mi játszódik le benne, vagy mi várható az otthonában a későbbiekben. Az **elhárító mechanizmusok** közül gyakran előfordul az agresszonnal való azonosulás, a halálvágy, vagy a régen megtörtént traumák felélése. A terapeutának érzelmet tartalmazó viselkedésre kell helyeznie a hangsúlyt. Ilyen értelemben **„konténer” funkciója** van: a félelmeket magába engedi, megszelídíti, szavakba önti, majd visszatükrözi. A legfontosabb dolog mégis a felkészítés, amelynek célja a negatív pszichés következmények megelőzése, annak érdekében, hogy a lelki egyensúly helyreálljon. Az adott helyzet kimenetele függ a lelkierő és a pszichológiai immunrendszer állapotától. A lelkierő különbözőségének megértéséhez szükséges tisztában lennünk a pszichológiai immunrendszer fogalmával.

Pszichológiai immunrendszer

A pszichés jelenségek kezelése nehéz feladat, a legcélravezetőbb a megelőzés lehet. A megelőzésben az egyik fontos feladat a pszichológiai immunrendszer állapotának javítása. Mi is az a pszichológiai immunrendszer?

Oláh Attila megfogalmazásában *„A pszichológiai immunrendszer fogalma azoknak a személyiségforrásoknak a megjelölésére szolgál, amelyek képessé teszik az egyént a stresszhatások tartós elviselésére, a fenyegetésekkel való eredményes megküzdésre úgy, hogy a*

személyiség integritása, működési hatékonysága és fejlődési potenciálja ne sérüljön, inkább gazdagodjon, a stresszel való aktív foglalkozás során szerzett tudás, élményanyag és tapasztalat interiorizációja⁶ következtében.” (Oláh, 2005)

A pszichológiai immunrendszer alrendszerei a következők:

- **A megközelítő, monitorozó** alrendszer, amely segítségével az egyén megérti a világot. Ezt a világgal való pozitív viszonyulás kialakítását elősegítő faktorok alkotják.
- **A mobilizáló, alkotó, végrehajtó** alrendszer, amely segíti a megküzdésben nélkülözhetetlen pozitív hozzáállás kialakítását, a képességek aktiválását.
- **Az önszabályozás alrendszere** (az én-reguláció hatékonyságát garantáló személyiségbeli kompetenciák együttese), amely a stressz hatására fellépő feszültségek és a sikeres megküzdéssel interferáló érzelmek szabályozásában válik fontossá. (Oláh, b, 2005)

A jól működő pszichológiai immunrendszerrel rendelkezők még neheztelt alkalmazkodási feltételek esetén is fokozzák az én-hatékonyság érzését a megküzdés folyamatában.

Kulcsár Zsuzsanna szerint, míg a megküzdés által visszatérnek a személyiségfunkciók, úgy a poszttraumás növekedés hatására a trauma előtti állapot meghaladása következik be, azaz új, a korábbinál kedvezőbb én-szerveződés alakulhat ki. (Kulcsár, 2005) Nem kétséges, hogy az emberek lelki teherbíró-képessége, azaz pszichológiai immunrendszere különböző. Fontos munkapszichológiai cél, hogy minden személy a legmegfelelőbb beosztásba, illetve speciális területre kerüljön. Oláh Attila kutatása alapján a **pszichológiai immunitás** erőssége az alábbi tényezőktől függ: függetlenség, a környezet uralásának képessége, a személyes növekedés érzése, másokkal való pozitív kapcsolat, határozott életcél és önelfogadás, bizakodó optimizmus, belátás és melegség a társas kapcsolatokban, kifinomult kifejezőkészség. (Oláh, c, 2005) Ezeknek teret adva növelhető a pszichológiai ellenállóképesség.

Lelki trauma

„**Ferenczi** (1982) szerint *vannak események, amelyek sokkhatásúak, hirtelen lépnek fel, míg más esetekben a traumatikus élmény valamely cselekvések vagy érzelmek állandó kikényszerítése révén válódhat ki.* Ehhez hasonló **Anna Freud** (1943) megközelítése is. Eszerint különbség van az ún. *valódi trauma*, amely váratlanul és felkészületlenül éri az

⁶ Interiorizáció: valamely szabály, norma ösztönös viselkedéssé válása

egyént, és a *hosszan tartó traumatizációs szakasz* között, ahol a traumatikus hatás lassabban jelenik meg.” (Bakó, 2004)

Külső és belső ingerek egyaránt okozhatnak pszichés traumát, a történetek hatása egyénenként változó. Minden annak a függvénye, hogy az egyén hogyan éli át, és hogyan értékeli a vele történeteket. Előfordul, hogy spontán megoldódik a trauma feldolgozása, de lehetséges, hogy olyan nagy erejű dolgról van szó és olyan tartós, hogy a természetes úton nem képes rendeződni. Ekkor traumatizáció következik be, ami feltétlenül pszichológiai szaksegítséget igényel, amikor biztonságos környezetben feldolgozásra kerülnek a történetek. Ilyen esetek a katasztrófák, balesetek, erőszak, abúzusok⁷, stb.

A *traumatizáltság főbb tünetei*: erős szorongás, alvászavarok, flashback (emlékbevillanás), rémálmok, depresszív érzelmek, PTSD (Post Traumatic Stress Disorder), súlyos szégyen és bűnösségérzet. Léteznek olyan traumafajták, amivel együtt lehet élni, megszokottá válnak. Ilyen a lámpaláz, önértékeléssel kapcsolatos problémák, fóbiák, pánik, bizonyos helyzetekhez kötött hiedelmek.

A trauma feldolgozásának lehetőségeit vizsgálva, az alábbiakat tartom célravezetőnek:

- **Ventillálás:** jól képzett szakember segítségével spontán beszélgetés során finom irányítottsággal feldolgozásra kerülnek az emlékképek, érzések.
- **Trauma-debriefing:** közvetlenül a traumás esemény bekövetkezte után támogatást, biztonságot nyújt az elszenvedőnek, úgy hogy segít a verbalizációban.
- **Autogen tréning:** olyan módszer, ami által a testi működések tudatosulnak, és ennek során feltételes reflexek épülnek ki.
- **Peers support:** egyenrangú kollegák segítik egymást pszichésen.
- **Kognitív terápia:** a kognitív átsztruálás és cselekvési terv folyamán a terapeuta a diszfunkcionális viszonyulások helyett a trauma adaptívabb feldolgozására törekszik.
- **Pszichoanalitikusan orientált terápiák:** ennek célja, hogy a tünetek hátterében álló a tudatosság számára nehezen hozzáférhető, rejtett lelki tartalmakat feltárja, tisztázza, megértse, majd átdolgozza. A terapeuta új felismerésekkel, újszerű élményekkel elmélyíti az önismeretet is, és ez által pozitív változás áll be a traumatizált egyén életében.

⁷ Abúzus: visszaélés, jogtalanság

- **EMDR „Eye Movement Desensitization and Reprocessing”** (Szemmozgás Deszenzitizálás és Újrafeldolgozás): a módszer a szemmozgásokkal előhívott emlékképekkel dolgozik. Az érzéseiket egy skálán ábrázolják, és az újabb szemmozgások után észlelik a változást, javulást. Dr. Francine Shapiro 1987-ben dolgozta ki e módszert, ami nemcsak hosszú távú intézeti, hanem akut segítségnyújtásra is alkalmas. A PTSD kezelésében is használatos. (Hornycsek, 2012)

ÖSSZEGLZÉS

A katonai szervezetek elemei különbözöek, feladataik is szerteágazóak, közös viszont a speciális fizikai és pszichés terhelés. Ahhoz, hogy az ország biztonságát szavatolják, megfelelő testi- lelki felkészültséggel bíró haderőre van szükség. Jelen dolgozat témaválasztásánál az a cél vezérelt, hogy több irányból való megközelítéssel mutassam be a stresszel, traumával, és a krízishelyzetekkel foglalkozó pszichológiai elméleteket. Ezen teóriákat összevetve a katonai lét specialitásaival, megállapítható, hogy nagymértékben különbözik mind magánéleti vonatkozásban, mind pedig a munka világában az átlagos stressz-hatásoktól. Gondolok itt a változó lakó- és telephelyre, a családi élettől elvárt nagyfokú többlet-toleranciára, a változó kulturális közegre, a családtól való távollétre, a különböző életeseményekre és a munkavégzés tekintetében pedig a harci stressz jelenségére, a post traumás stressz-zavarra, a kiégés jelenségére és az egyéb lelki funkcionális zavarokra.

A szakirodalmi kutatásokat elemezve megállapítható, hogy több ponton is megegyeznek e tárgykörben az eddig vizsgált elméletek, ami alapján kijelenthetjük, hogy a stressz tekintetében a leglényegesebb szempont a bejósolhatatlanság, és a befolyásolhatatlanság. Különösen meghatározónak bizonyult az a tudományos tény, hogy annak ellenére, hogy a stresszorok oly különbözöek, a testi - lelki reakciók mégis egyformán zajlanak le minden ember szervezetében, de a stressz végső kimenetele minden embernél más és más, hiszen más a lelki ellenálló képesség mértéke.

A pszichológiai immunrendszer vizsgálata lehetőséget teremt a személyiségben rejlő tartalék források feltérképezéséhez, amelyekkel a fent említett stressz-hatásokat a katona hosszútávon képes elviselni, sőt fejlődési potenciálja akár növekedhet is.

A további kutatás hasznosságát leginkább abban látom, hogy tudományosan igazolni kellene, hogy bizonyos feladatok esetén milyen lelki terhekre lehet számítani, és ezek várható hatásai milyen lelki ellenálló-képességet igényelnek. Ennek megfelelően már a kiválasztások során legyen lehetőség a katonai állomány minden tagját a kompetenciájának megfelelő beosztásba helyezni, és az azt követő folyamatos munkavégzés alatt a *lelki jóllétét* mindvégig fókuszban tartani. Mindez az egyén számára és a szervezet számára is rövid és hosszú távú előnyökkel járhat.

Irodalomjegyzék

A Magyar Honvédség legfontosabb feladatai <http://www.kormany.hu/hu/mo/honvedelem>
letöltés ideje: 2013.10.18

Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., Smith, E. E., Bem, D. J., Nolen-Hoeksema, S.: Pszichológia, Osiris Kiadó, Budapest, 2001, ISBNB: 963 379 540 0, p. 429., p. 411., p. 423.

Bakó Tihamér: Titkok nélkül, Psycho Art, Budapest, 2004, ISBN 963 214 778 2, p. 75.

Balassi Bálint: Egy katonaének,

<http://magyar-irodalom.elte.hu/sulinet/igyjo/setup/portrek/balassi/61.htm> letöltés:
2013.10.20

Bittmann Tibor: Krízisintervenció

http://www.google.hu/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CDOQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.katasztrofavedelem.hu%2Fletoltes%2Fkonferencia%2F16%2Fkrizisintervencio-bittmann%2520tiber.ppt&ei=ZC2HUqvGOJDIsgbo1oCwCw&usg=AFQjCNHLR_kuPfABky1cmTQhsgSnWiHNhQ&bvm=bv.56643336,d.Yms letöltés: 2013.10.20

Bolgár Judit – Szekeres György: Katasztrófa és kríziskommunikáció lélektani alapjai, <http://www.vedelemigazgatas.hu/elemek/katasztrofa%20es%20krizis%20kommunikacio.pdf> letöltés: 2013.10.20

Fegyveres katona,

https://www.google.hu/search?q=h%C3%A1bor%C3%BA&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ei=RTphUpnSHoXEtAbS44GoCw&ved=0CAcQ_AUoAQ&biw=1024&bih=622&dpr=1#facrc=&imgdii=&imgrc=RPDBcmn844IO_M%3A%3B_uU7q3DjmTItNM%3Bhttp%253A%252F%252Ffilmtrailer.hu%252Fwp-content%252Fuploads%252Fcenzurazatlanul_haboru_maskepp_5.jpg%3Bhttp%253A%252F%252Ffilmtrailer.hu%252Ffilm%252Fcenzurazatlanul-haboru-maskepp-redacted%252F%3B450%3B300 letöltés: 2013.10.18

Herman, J. L. : Trauma és gyógyulás, Háttér Kiadó – Kávé Kiadó, Budapest, 2003, ISBN 963 9365 19 X, p:109, p. 323.

Holmes – Rahe skála <http://www.szorongas.hu/stressz.html> letöltés: 2013.10.18

- Hornyacsek Júlia: A tömegkatasztrófák pszichés hatása a beavatkozó állományra, az alapvető korai és késői pszichés jelenségek, valamint a negatív következmények elkerülésének lehetséges módjai. Műszaki Katonai Közlöny, 2012. 1. szám. Budapest, NKE 2012. HHTK-MHTT Műszaki Szakosztály, ISSN:2063-4986, p. 146.
- Kirády Attila – Varju Nóra: Stresszrezisztencia meghatározása projektív rajzvizsgálati módszerrel a fegyveres testületek állományában
<http://portal.zmne.hu/download/konyvtar/digitgy/publikacio/Kirady.pdf> letöltés:
2013.10.20
- Kovács Gábor: A katasztrófapszichiátria alapjai, Honvédorvos, 2009. (61) 3-4 szám, p. 173.
- Kulcsár Zsuzsanna: Egészségpszichológia, ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 1998, ISBN 963 463 156 8, p. 39.
- Kulcsár Zsuzsanna (szerk.): Teher alatt..., Trefort Kiadó, Budapest, 2005, ISBN 963 446 357 6, pp. 10-11., p. 379.
- Lajkó Károly: A stresszcsoökkentő viselkedés, Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 2010, ISBN 963 242 967 2, p. 17.
- Lovas Zsuzsa – Herczog Mária: Mediáció, avagy a fájdalommentes konfliktuskezelés, Múzsák Kiadó, Budapest, 1999, ISBN 963 564 590 2, p. 44.
- Oláh Attila: Érzelmek, megküzdés és optimális élmény, Trefort Kiadó, 2005, ISBN 963 446 348 7, p. 85, p. 86, p. 104.
- Pavlina, Z. – Komar, Z. (szerk.): Katonapszichológia I. kötet, Zrínyi Kiadó, 2007, ISBN 978-963-327-438-5 Ö, ISBN 978-963-327-439-2, pp. 343-345., p. 344., p. 15.
- Pavlina, Z. – Komar, Z. (szerk.): Katonapszichológia II. kötet, Zrínyi Kiadó, 2007, ISBN 978-963-327-438-5 Ö, ISBN 978-963-327-440-8, pp. 355-356.
- Strasser, F. – Randolph, P.: Mediáció a konfliktusmegoldás lélektana, Nyitott Könyvműhely, Budapest, 2008, ISBN 978-963-9725-47-8 p. 21.